

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577
Tel. 0746-2781- PEC:asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo
Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017
Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 567 del 28-06-2019

STRUTTURA PROPONENTE U.O.C. ACQUISIZIONE E LOGISTICA DI BENI E SERVIZI

Oggetto: Indizione procedura di gara, in Unione d'Acquisto, dell'area Aggregata "1" ASL di Rieti (capofila), della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Andrea di Roma, nella forma della procedura aperta, ai sensi dell' art. 60 D. Lgs. 18 aprile 2016 n.50 s.m.i., per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS.

Estensore: Dott. Alessandro Mancini

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

Responsabile del procedimento: Dott. Luciano Quattrini

Firma 

Data 28-06-2019

Il Direttore: Dott. Luciano Quattrini

Data 28-06-2019

Firma 

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: _____

Autorizzazione: _____

Data _____

Firma _____

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 28.06.2019

Firma 

Parere del Direttore Sanitario f.f.

Dott.ssa Rita Le Donne

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 01/07/2019

Firma 

Oggetto: Indizione procedura di gara, in Unione d'Acquisto, dell'area Aggregata "1" ASL di Rieti (capofila), della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Andrea di Roma, nella forma della procedura aperta, ai sensi dell' art. 60 D.Lgs. 18 aprile 2016 n.50 s.m.i., per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS.

Pag. 2 di 6

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. ACQUISIZIONE E LOGISTICA DI BENI E SERVIZI

PREMESSO che:

- con DCA N.U00369 del 29/07/2015 la Regione Lazio ha istituito quattro Aree Aggregate per le procedure di acquisto di Beni e Servizi, tra le quali è stata individuata l'Area Lazio 1 composta dalle seguenti Aziende Sanitarie: ASL Roma 4, ASL Roma 5, ASL di Viterbo e ASL di Rieti;
- con DCA N.00287 del 07/07/2017 la Regione Lazio ha ridefinito le quattro aree di aggregazione per le procedure di acquisto di Beni e Servizi, tra le quali è stata ridefinita l'Area Lazio 1 composta dalle seguenti Aziende Sanitarie: ASL Roma 4, ASL Roma 5, ASL di Viterbo e ASL di Rieti e Azienda Ospedaliero – Universitaria Sant'Andrea di Roma;
- tra le procedure da svolgere in forma aggregata è stata prevista la gara per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS, affidata all'ASL Rieti in qualità di capofila e alla quale hanno aderito l'ASL Roma 4, ASL Roma 5 e A.O.-U. Sant'Andrea;
- la ASL Viterbo ha espresso il suo non interesse ad aderire alla gara in argomento;
- tale fornitura rientra nella programmazione aziendale degli acquisti pianificata dalle Aziende Sanitarie appartenenti all'Area Aggregata Lazio 1 per il biennio 2018/2019 ed autorizzata in forma aggregata dalla Regione Lazio con il DCA N.U00246 del 18/06/2018;
- tale fornitura non rientra attualmente in convenzioni Consip attive;

VISTA la nota prot.n. 15352 del 26/03/2018 con la quale la Direzione Aziendale, nell'ambito del Comitato di Area Aggregata ha nominato apposito gruppo di lavoro così come previsto all'art.5 della Convenzione Operativa come di seguito indicato:

- Prof. Andrea Laghi – A.O.-U. Sant'Andrea di Roma;
- Dr. Tommaso Cosentini– ASL di Rieti;
- Ing. Erminio Pace – ASL di Rieti;
- Dr. Felice Pietro Fortuna – ASL Roma 5;
- Dr. Pietro Zaccagnino – ASL Roma 4;
- Dr.ssa Maria Rosaria Ciaramelletti – ASL Rieti funzione di Segretario
- Dr. Alessandro Mancini – ASL Rieti funzione di Segretario sostituto

TENUTO CONTO delle indicazioni regionali espresse si ritiene necessario procedere all'indizione di una procedura di gara in Unione d'Acquisto dell'area Aggregata "1" ASL di Rieti capofila, della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Andrea di Roma per l'affidamento della per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS, per la durata di 60 mesi, rinnovabili per un ulteriore periodo di affidamento fino ad un massimo di 12 mesi con facoltà, al termine dell'appalto, di ulteriore proroga del rapporto contrattuale per ulteriori 12 mesi o per il tempo necessario all'aggiudicazione di un nuovo appalto da parte della Centrale Acquisti della Regione Lazio o della Consip o di qualsiasi altro Soggetto Aggregatore indicato dalla Regione Lazio.

RITENUTO di espletare la procedura attraverso la forma della procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 e s.m.i.;

PRESO ATTO che, ai sensi di quanto previsto dall'art. 35 commi 4 e 5 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., l'importo complessivo dell'appalto, quale importo totale del fabbisogno rappresentato dalle AA.SS.LL. per le quali è stata disposta la procedura di gara in forma aggregata, ammonta a ca € 19.460.000,00 oltre IVA, di cui 13.900.000,00, IVA esclusa, quale valore relativo alla durata dell'appalto pari a mesi 60 (sessanta), € 2.780.000,00, IVA esclusa, relativi all'eventuale rinnovo, pari a mesi 12 (dodici) e € 2.780.000,00, IVA esclusa, relativi all'eventuale periodo di proroga, stimato mesi 12 (dodici), per favorire l'espletamento di ulteriore gara;

DATO ATTO che l'aggiudicazione avverrà secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95, comma 3, del D. Lgs. n. 50/2016;

VISTI il disciplinare di gara, il capitolato speciale d'appalto e lo schema di bando di gara (Allegati n. 1, 2 e 3), che uniti al presente atto ne formano parte integrante e sostanziale;

Oggetto: Indizione procedura di gara, in Unione d'Acquisto, dell'area Aggregata "1" ASL di Rieti (capofila), della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Andrea di Roma, nella forma della procedura aperta, ai sensi dell' art. 60 D.Lgs. 18 aprile 2016 n.50 s.m.i., per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS.

Pag. 3 di 6

CONSIDERATO che:

- l'art. 72 del D. Lgs. n. 50/2016 dispone che il bando di gara, sia trasmesso per via elettronica alla Commissione della Comunità Europea per la sua pubblicazione sulla G.U.U.E.;
- l'art. 216, comma 11, del D. Lgs. n. 50/2016 dispone che si applica il regime di cui all'art. 66, comma 7, del D. Lgs. n. 163/06, e che, pertanto, il bando sia pubblicato sulla G.U.R.I. – V serie speciale, sul sito informatico dell'Azienda USL (profilo di committente), e su quello del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, di cui al Decreto del Ministro dei Lavori Pubblici del 06/04/2001 n. 20 nonché sia pubblicato per estratto su almeno due quotidiani a diffusione nazionale e su almeno due a diffusione locale;
- l'art.3 Decreto ministeriale infrastrutture e trasporto 2 dicembre 2016 conferma "a decorrere dal 1° gennaio 2017.....", il regime di cui all'art. 216, comma 11, del D. Lgs. n. 50/2016, come suindicato;

RILEVATO che la spesa per la pubblicazione del bando di gara sulla Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea è a carico della Comunità stessa e che la spesa presunta necessaria per la pubblicazione dell'avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana nonché sui quotidiani, successivamente individuati a seguito di indagine di mercato, è valutabile in ca. € 2.500,00 (IVA compresa);

VISTO l'art. 216, comma 11, del D. Lgs. n. 50/2016, il quale dispone che: *"Fino alla data che sarà indicata nel decreto di cui all'articolo 73, comma 4, gli avvisi e i bandi devono anche essere pubblicati nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana, serie speciale relativa ai contratti. Fino alla medesima data, le spese per la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale degli avvisi e dei bandi di gara sono rimborsate alla stazione appaltante dall'aggiudicatario entro il termine di sessanta giorni dall'aggiudicazione*";

DATO ATTO che:

- con deliberazione del 3 novembre 2010, l'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (attuale ANAC), in attuazione dell'art. 1, comma 67, della legge n. 266/2005, ha disposto che le stazioni appaltanti, ogniquale volta danno avvio ad una procedura di scelta del contraente per l'acquisizione di servizi e forniture e per la realizzazione di lavori pubblici, nei settori "ordinari" e nei settori "speciali", indipendentemente dalla procedura adottata o dal contratto affidato, sono tenute a versare all'Autorità un contributo la cui entità, in base all'importo di gara, viene determinata annualmente;
- in ossequio a quanto previsto dalla Deliberazione n. 163 del 22 dicembre 2016 dell'Autorità nazionale Anticorruzione, in materia di *"Attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 per l'anno 2016"*, il contributo, nella misura prevista dall'art. 2 della suddetta deliberazione del 21 dicembre 2011, dovuto da questa Amministrazione per la procedura di cui trattasi, è pari ad € 800,00;

VISTO l'art.113, comma 2 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii che recita espressamente: *"[...]le amministrazioni aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. Tale fondo non è previsto da parte di quelle amministrazioni aggiudicatrici per le quali sono in essere contratti o convenzioni che prevedono modalità diverse per la retribuzione delle funzioni tecniche svolte dai propri dipendenti. Gli enti che costituiscono o si avvalgono di una centrale di committenza possono destinare il fondo o parte di esso ai dipendenti di tale centrale. La disposizione di cui al presente comma si applica agli appalti relativi a servizi o forniture nel caso in cui è nominato il direttore dell'esecuzione."*;

VISTO l'art.113, comma 5-bis. del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. che recita espressamente: "*Gli incentivi di cui al presente articolo fanno capo al medesimo capitolo di spesa previsto per i singoli lavori, servizi e forniture*";

PRESO ATTO del "*Regolamento aziendale per la corresponsione del fondo incentivante di cui all'art. 113 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.*" adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 486/DG del 04/06/2019

CONSIDERATO che gli incentivi per le funzioni tecniche previsti per questa procedura di gara, che l'ASL Rieti destinerà in un apposito fondo ai sensi dell'art. 113, comma 2 del D.l.gs. n. 50/2016 e s.m.i, ammontano a € 139.000,00 (pari al 1% sul valore posto a base di gara di € 13.900.000,00, IVA esclusa);

CONSIDERATO, altresì, che dette somme, ora quantificate, saranno col provvedimento di aggiudicazione impegnate e conseguentemente accantonate nel modo che segue:

- 80% (ottanta per cento), pari ad € 111.200,00 sul fondo premialità e fasce secondo quanto sancito dall'art. 81 del CCNL del personale comparto Sanità 2016-2018;
- 20% (venti per cento) pari ad € 27.800,00 su apposito conto di costo da destinare come disposto dall'art. 113, comma 4, del citato decreto 50/2016;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

VISTO il D.L.vo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

PROPONE

1 DI INDIRE, per le motivazioni espresse in premessa, una procedura di gara in Unione d'Acquisto dell'area Aggregata "1" ASL di Rieti (capofila), della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria S.Andrea di Roma, per l'affidamento della per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS, per un periodo pari a mesi (60) sessanta, rinnovabili per un ulteriore periodo di affidamento pari a mesi 12 (dodici) con facoltà di ulteriore proroga del rapporto contrattuale per ulteriori mesi 12 (dodici) o per il tempo necessario all'espletamento di una nuova procedura di gara;

2 DI STABILIRE, che l'ammontare complessivo presunto dell'appalto, quale importo totale del fabbisogno rappresentato dalle AA.SS.LL. per le quali è stata disposta la procedura di gara in forma aggregata, ammonta a ca € 19.460.000,00 oltre IVA, di cui 13.900.000,00, IVA esclusa, quale valore relativo alla durata dell'appalto pari a mesi 60 (sessanta), € 2.780.000,00, IVA esclusa, relativi all'eventuale rinnovo, pari a mesi 12 (dodici) e € 2.780.000,00, IVA esclusa, relativi all'eventuale periodo di proroga, stimato mesi 12 (dodici), per favorire l'espletamento di ulteriore gara;

3 DI INDIVIDUARE, ai sensi della normativa vigente, il Dott. Andrea Martellucci quale Responsabile Unico del Procedimento;

4 DI PRECISARE che con successivo atto si procederà alla nomina, per ogni singolo lotto di gara, il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC);

5 DI STABILIRE altresì l'aggiudicazione avverrà, secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95, comma 3, del D. Lgs. n. 50/2016;



6 DI APPROVARE in ogni loro parte il disciplinare di gara, il capitolato speciale e lo schema di bando integrale (Allegati nn. 1, 2 e 3), che uniti al presente atto ne formano parte integrante e sostanziale;

7 DI PUBBLICARE il bando di gara integralmente sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea e della Repubblica Italiana, sul sito informatico di questa ASL e su quello del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, nonché per estratto sui quotidiani successivamente individuati;

8 DI INCLUDERE l'onere del presente provvedimento di ca. € 2.500,00 per la pubblicazione dell'avviso di gara e per l'onere relativo al contributo dovuto all'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, pari ad € 800,00 al conto n.509030203 "Altri oneri diversi di gestione" del bilancio relativo all'esercizio 2019;

9 DI DARE MANDATO all'U.O.C. Economico Finanziaria di provvedere al pagamento, alla scadenza del quadrimestre, il bollettino MAV che l'AVCP renderà disponibile in apposita area riservata del "Servizio di Riscossione", per un importo pari alla somma dei valori dei contributi dovuti per ciascun numero gara assegnato dal Sistema SIMOG nel quadrimestre di riferimento, nella quale è ricompreso l'importo di € 800,00 relativo alla contribuzione della procedura di gara in oggetto;

10 DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario f.f. hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

DELIBERA

- di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.



Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 28 GIU. 2019

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 28 GIU. 2019

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D. Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

in data 28 GIU. 2019

Rieti li 28 GIU. 2019

IL FUNZIONARIO



DISCIPLINARE DI GARA

ALLEGATO N.1..... di N.3.....
PAG.1..... di55.....

**Procedura aperta, ai sensi degli articoli 60 D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.
per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di
un sistema integrato RIS-PACS per le ASL di Rieti (Capofila), ASL
Roma 4, ASL Roma 5 e per l'Azienda Ospedaliero - Universitaria
Sant'Andrea**

N. 4 lotti

N. di Gara.....

ART. 1 – PREMESSA

In esecuzione della Deliberazione n. _____, viene indetta una procedura aperta per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un Sistema Informativo RIS-PACS per la digitalizzazione, archiviazione e trasmissione dei dati e delle immagini prodotte dalle diverse apparecchiature diagnostiche (TC, RM, MG, US; RX, etc.) presenti all'interno delle ASL di Rieti, di Roma 4, di Roma 5 e Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea, in piena conformità alle disposizioni normative nazionali ed europee.

La gara sarà espletata nel rispetto delle procedure previste dal Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i. e sarà aggiudicata per ogni singolo lotto in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 comma 2, del medesimo Decreto Legislativo.

Le caratteristiche della fornitura sono dettagliate negli allegati e nel Capitolato Speciale di Gara. L'Appaltatore per tutta la durata dell'appalto dovrà garantire l'esecuzione conformemente a quanto indicato nella documentazione di gara e nel rispetto di quanto offerto in sede di gara.

ART. 2 - OGGETTO DELL'APPALTO

L'oggetto del presente appalto prevede la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un Sistema informatico RIS-PACS per la digitalizzazione, archiviazione e trasmissione dei dati e delle immagini prodotte dalle diverse apparecchiature diagnostiche (TC, RM, MG, US; RX, etc), per un periodo di 60 mesi, presenti all'interno delle ASL di Rieti, di Roma 4, di Roma 5 e Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea, in piena conformità alle disposizioni normative nazionali ed europee.

LOTTO 1 – ASL di Rieti – CIG _____

LOTTO 2 – ASL Roma 4 – CIG _____

LOTTO 3 – ASL Roma 5 – CIG _____

LOTTO 4 – Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea – CIG _____

ART. 3 - IMPORTO E DURATA DELL'APPALTO

L'importo massimo presunto della fornitura in oggetto, comprensivo dell'eventuale periodo di affidamento di 12 mesi e comprensivo dell'eventuale proroga di 12 mesi per favorire l'espletamento di un'ulteriore gara, ai sensi di quanto disposto dall'art. 35, commi 4 e 5 del D.Lgs. n. 50/2016, è calcolato in € 19.460.000,00 al netto di IVA, di cui € 13.900.000,00 Iva esclusa, quale valore relativo all'appalto oggetto del presente capitolato, € 2.780.000,00 Iva esclusa, per il periodo di eventuale rinnovo di 12 mesi ed € 2.780.000,00 Iva esclusa, per il periodo di proroga stimato in 12 mesi.

Sono di seguito specificati i valori di ogni singolo lotto:

LOTTO 1: € 4.950.000,00 Iva esclusa (al netto degli oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, pari a € 2.500,00);

LOTTO 2: € 2.600.000,00 Iva esclusa (al netto degli oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, pari a € 2.500,00);

LOTTO 3: € 3.000.000,00 Iva esclusa (al netto degli oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, pari a € 2.500,00);

LOTTO 4: € 3.350.000,00 Iva esclusa (al netto degli oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, pari a € 2.500,00);

Resta inteso che la ASL Rieti si riserva la facoltà di revocare o sospendere la presente procedura di gara o di non procedere all'aggiudicazione nel caso in cui nessuna delle offerte presentate venga ritenuta idonea senza che i concorrenti abbiano nulla a pretendere, o di risolvere il contratto nel caso venga aggiudicata una gara espletata dalla Centrale Acquisti Regionale o da Consip.

Si precisa, infine, che l'ASL di Rieti si riserva la facoltà di procedere all'aggiudicazione anche qualora pervenga o rimanga valida o accettabile una sola offerta valida per ogni singolo lotto, purché ritenuta congrua

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.3..... di ...55.....

ART. 4 – SOGGETTI AMMESSI A PARTECIPARE ALLA GARA

Sono ammessi a partecipare alla gara i soggetti singoli e/o appositamente raggruppati, indicati agli articoli 45 e 48 del D.Lgs. 50/2016, in possesso dei requisiti di carattere generale di cui agli articoli 80, 83 e di carattere speciale di cui agli artt. 47 e 48 del D.lgs. 50/2016 e all'Allegato XVII del D.lgs. 50/2016, nonché dei requisiti generali e speciali di cui al presente disciplinare di gara.

ConSORZI ordinari di concorrenti e Raggruppamenti temporanei di imprese

La costituzione e le modalità di partecipazione dei raggruppamenti temporanei e dei consorzi ordinari di concorrenti sono disciplinate dall'artt. 47 e 48 D. Lgs. 50/2016 s.m.i. a cui si rinvia.

Nell'offerta devono essere specificate le parti del servizio e/o fornitura che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

I consorzi devono indicare in sede di gara per quale/i consorziato/i concorrono e per questo/i ultimo/i si applica il divieto di partecipazione alla gara in qualsiasi forma.

Inoltre tali consorzi devono indicare il/i consorziato/i incaricato dell'esecuzione del servizio.

I requisiti di ordine generale richiesti per la partecipazione alla presente gara devono essere posseduti da ciascun operatore raggruppato o consorziato e la documentazione che li comprova prodotta da ciascuno di essi.

Le dichiarazioni relative ai requisiti di capacità economica e finanziaria devono essere prodotte da ciascun soggetto al fine di verificare il possesso delle stesse in capo al raggruppamento nel suo insieme.

Nel caso di raggruppamento temporaneo non ancora costituito l'offerta congiunta deve essere

sottoscritta da tutti gli operatori economici, deve specificare le parti del servizio e/o fornitura che saranno eseguite dai singoli operatori e contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, gli stessi si conformeranno alla disciplina prevista dal D.Lgs. 50/2016 s.m.i. e conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi, indicato in offerta come mandatario (capogruppo) il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti.

I Concorrenti che intendono presentare un'offerta in R.T.I. o con l'impegno di costituire un R.T.I., ovvero in Consorzi, entro il termine previsto dal timing di gara "Fine periodo per l'Abilitazione lotti" devono definire a sistema tale modalità di partecipazione: l'impresa mandataria o capogruppo imposta nella maschera di Abilitazione lotti (raggiungibile dalla scheda di gara), gli operatori facenti parte del raggruppamento (ciascuno con il proprio ruolo) e il/i lotto/i per cui tale raggruppamento partecipa, osservando altresì quanto previsto nel Disciplinare Telematico (Allegato n. 1)

Con riferimento al contenuto della Documentazione amministrativa le dichiarazioni di cui al modello di Gara Unico Europeo – DGUE dovranno essere presentate da tutte le imprese del R.T.I., sia costituito che costituendo e della rete di imprese (ciascuna impresa facente parte del R.T.I. dovrà firmare digitalmente il proprio documento. L'estensione di tale documento sarà .pdf.p7m). Al R.T.I. è assimilato il Consorzio ordinario di concorrenti ex art. 2602 c.c.; nel caso di Consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettere b) e c), D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. i requisiti dovranno essere posseduti oltre che dal Consorzio anche dalle altre consorziate individuate, in sede di offerta quali esecutrici del servizio.

ALLEGATO N.¹..... di N. ³.....
PAG.⁴..... di⁵⁵.....

ART. 5 - REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

A) Requisiti di ordine generale

Sono esclusi dalla gara gli operatori economici per i quali sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 80 D. Lgs. 50/2016 e s.m.i..

Sono comunque esclusi gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53 comma 16 ter d. lgs. 165/2001 (*c.d. clausola antipantouflage*).

Gli operatori economici aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle *c.d. black list* di cui al decreto del Ministro delle finanze del 4 maggio 1999 e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 21 novembre 2001 devono, pena l'esclusione dalla gara, essere in possesso, dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze (ai sensi dell'art. 37 del d.l. 3 maggio 2010 n. 78 conv. in l. n. 122/2010) oppure della domanda di autorizzazione presentata ai sensi dell'art. 1 comma 3 del DM 14 dicembre 2010.



B) requisiti di idoneità professionale

- Iscrizione alla C.C.I.A.A. territorialmente competente o, nel caso di organismo non tenuto all'obbligo di iscrizione alla C.C.I.A.A., dichiarazione di persona abilitata ad impegnare la Ditta resa in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 con la quale si attesta l'insussistenza del suddetto obbligo e copia dell'atto costitutivo e dello Statuto. Per le imprese non residenti in Italia, la predetta iscrizione dovrà risultare da apposita dichiarazione giurata, corredata da traduzione in lingua italiana;

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.5..... di55.....

C) requisiti economici e finanziari (allegato XVII del d.lgs. 50/2016)

- Idonee referenze bancarie, in numero minimo di due, attestanti la capacità economica e finanziaria dell'impresa, costituite da attestazioni rilasciate da Istituti di credito operanti negli Stati membri della UE;

Le dichiarazioni bancarie devono essere prodotte in copia conforme all'originale ai sensi degli articoli 19, 38 e 47 del D.P.R. 445/2000 ed essere accompagnate da copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

- Il fatturato specifico medio annuo nel settore di attività oggetto dell'appalto riferito al triennio 2016-2017-2018, al netto dell'iva, non inferiore all'importo annuo complessivo, derivante dalla somma dell'importo stimato di ogni lotto cui si partecipa.

Se le informazioni relative al fatturato non sono disponibili per tutto il periodo richiesto, dovrà essere compilata la parte IV, Sezione B, punto 3 del DGUE. Le società costituite da meno di 3 anni dovranno indicare i dati relativi al periodo di effettiva attività e potranno provare la propria capacità economica e finanziaria mediante la produzione di altra documentazione.

In ragione di quanto previsto dall'art. 83 del D. Lgs 50/2016 e s.m.i., si precisa che la previsione del criterio di selezione alla presente gara connesso al fatturato aziendale - segnatamente, il requisito di fatturato specifico - è motivata dalla fondamentale necessità di selezionare, attraverso la presente gara, operatori economici dotati di capacità economico-finanziaria proporzionata al valore del servizio.

D) Requisiti tecnici (Allegato XVII del D.Lgs. 50/2016)

- attestazione comprovante l'esecuzione di servizi e/o forniture analoghi a quello oggetto della presente procedura con indicazione delle date, importi e destinatari, relativamente all'ultimo triennio (2016-2017-2018).

Per quanto riguarda i requisiti di capacità tecnica e professionale, l'operatore dovrà indicare l'elenco dei servizi e/o forniture del tipo specificato nel presente documento prestati nell'ultimo triennio (2016, 2017, 2018). A tal fine dovrà essere compilata l'apposita sezione del DGUE, parte IV, Sezione C (capacità tecniche e professionali) punti lb).

Nell'ipotesi di raggruppamento temporaneo orizzontale il requisito di cui sopra deve essere

posseduto sia dalla mandataria sia dalle mandanti. Detto requisito deve essere posseduto in misura maggioritaria dalla mandataria.

Nell'ipotesi di raggruppamento temporaneo verticale il requisito deve essere posseduto dalla mandataria.

I requisiti di capacità economica e finanziaria nonché tecnica e professionale, ai sensi dell'art. 47 del Codice, devono essere posseduti:

-per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) del Codice, direttamente dal consorzio medesimo, salvo che quelli relativi alla disponibilità delle attrezzature e dei mezzi d'opera nonché all'organico medio annuo che sono computati in capo al consorzio ancorché posseduti dalle singole imprese consorziate;

-per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2, lett. c) del Codice, dal consorzio, che può spendere, oltre ai propri requisiti, anche quelli delle consorziate esecutrici e, mediante avvalimento, quelli delle consorziate non esecutrici, i quali vengono computati cumulativamente in capo al consorzio.

ALLEGATO N.¹ di N. ³.....
PAG.⁶ di ⁵⁵.....

ART. 6 – AVVALIMENTO

Ai sensi dell'art. 89 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i., il concorrente può soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti di carattere economico, finanziario, tecnico e professionale di cui all'articolo 83, necessari per partecipare ad una procedura di gara, e, in ogni caso, con esclusione dei requisiti generali e di idoneità professionale, nonché il possesso dei requisiti di qualificazione di cui all'articolo 84, avvalendosi delle capacità di altri soggetti, anche di partecipanti al raggruppamento, a prescindere dalla natura giuridica dei suoi legami con questi ultimi.

Le ditte concorrenti che intendano ricorrere all'istituto dell'avvalimento dovranno compilare la parte II lettera C del DGUE e dovranno presentare per ciascuna impresa ausiliaria un DGUE distinto, debitamente compilato e firmato digitalmente dai soggetti interessati (ciascuna impresa dovrà firmare digitalmente il proprio documento. L'estensione di tale documento sarà .pdf.p7m), con le informazioni richieste dalle sezioni A e B della parte II, dalla parte III, dalla parte IV ove pertinente e dalla parte VI.

La stazione appaltante verifica, conformemente agli articoli 85, 86 e 88, se i soggetti della cui capacità l'operatore economico intende avvalersi, soddisfano i pertinenti criteri di selezione o se sussistono motivi di esclusione ai sensi dell'articolo 80.

Il concorrente e l'impresa ausiliaria sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto del contratto. Gli obblighi previsti dalla normativa antimafia a carico del concorrente si applicano anche nei confronti del soggetto ausiliario, in ragione dell'importo dell'appalto posto a base di gara.

In relazione alla gara non è consentito, a pena di esclusione, che della stessa impresa ausiliaria si



avvalga più di un concorrente, ovvero che partecipino sia l'impresa ausiliaria che quella che si avvale dei requisiti.

Il contratto è in ogni caso eseguito dall'impresa che partecipa alla gara, alla quale è rilasciato il certificato di esecuzione, e l'impresa ausiliaria può assumere il ruolo di subappaltatore nei limiti dei requisiti prestati.

Per quanto non espressamente previsto si rimanda all'art. 89 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.

ALLEGATO N.¹..... di N. ³.....
PAG.⁷..... di⁵⁵.....

ART. 7 – SUBAPPALTO

È ammesso il subappalto entro il limite massimo del 40%, per l'importo complessivo del lotto per cui si partecipa, secondo quanto previsto dall'art. 105 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i..

Le ditte concorrenti che intendano ricorrere all'istituto del subappalto dovranno compilare la parte II lettera D del DGUE.

La stazione Appaltante intratterrà rapporti unicamente con la ditta aggiudicataria, subappaltante.

Resta inteso che qualora il Fornitore non si sia avvalso in sede di offerta della facoltà di ricorrere al subappalto, è fatto divieto di subappaltare le prestazioni del Contratto.

ART. 8 – GARANZIA PROVVISORIA E DEFINITIVA

A garanzia degli obblighi assunti, le ditte partecipanti devono costituire una cauzione provvisoria, ai sensi dell'art. 93 D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., pari al 2% del valore complessivo del lotto per cui si partecipa. La cauzione provvisoria verrà svincolata, per le ditte non aggiudicatarie, al momento della aggiudicazione dell'appalto.

Inoltre deve essere presentato, a pena di esclusione, l'impegno di un fideiussore, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui agli articoli 103 e 104 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., qualora l'offerente risultasse affidatario.

La Ditta Aggiudicataria, entro 10 giorni dalla data di comunicazione dell'aggiudicazione dovrà fornire cauzione definitiva, pari al 10% del valore dell'appalto e comunque secondo quanto previsto dall'art. 103 del D.Lgs. 50/16. Come previsto dal comma 7 dell'art. 93 del D.Lgs. 50/16 e richiamato dall'art. 113 dello stesso Decreto, l'importo della garanzia e del suo eventuale rinnovo è ridotto del 50% per i concorrenti ai quali venga rilasciata, da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000, la certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO 9000. La garanzia dovrà avere efficacia fino allo svincolo da parte del Beneficiario. Il Fideiussore verserà, a semplice richiesta scritta del Committente/Beneficiario ed entro il termine dal medesimo indicato, l'indennizzo dovuto, in conseguenza dell'inadempienza del Concessionario, nei limiti delle somme di cui al comma precedente. Il Fideiussore dovrà rinunciare al beneficio della preventiva escussione dell'obbligato principale ai sensi dell'art.1944 C.C. e ad avvalersi del termine previsto dal secondo comma dell'art.1957 del C.C.

In nessun caso le spese e gli oneri derivanti dalla fidejussione potranno essere posti a carico del beneficiario.

La cauzione definitiva verrà svincolata dopo che la ditta aggiudicataria avrà integralmente adempiuto al contratto e dopo che siano stati regolati tutti i rapporti contrattuali.

ALLEGATO N.¹ di N. 3.....
PAG.⁸ di ...⁵⁵.....

ART. 9 – SOPRALLUOGO

Ai fini della partecipazione alla gara le Ditte concorrenti dovranno effettuare sopralluoghi obbligatori presso le Aziende Sanitarie/Ospedaliero, sedi ove sarà ubicato il sistema oggetto di gara, con lo scopo di prendere cognizione delle condizioni che possano influire sulla formulazione dell'offerta.

Il sopralluogo può essere effettuato fino e non oltre il ventesimo giorno antecedente la scadenza del termine di presentazione delle offerte.

Il concorrente deve inoltrare la richiesta di sopralluogo ai seguenti indirizzi per i lotti per cui si partecipa, indicando la denominazione sociale dell'impresa, il nominativo e i dati anagrafici della/e persona/e incaricata/e di effettuare il sopralluogo, nonché il telefono, il numero di fax e l'indirizzo mail presso cui ricevere ogni comunicazione inerente il sopralluogo e/o comunque per gli accordi del caso.

-LOTTO n. 1: e.pace@asl.rieti.it

-LOTTO n. 2: pietro.zaccagnino@aslroma4.it

-LOTTO n. 3: felicepietro.fortuna@aslromag.it

-LOTTO n. 4: roberto.dambrosi@ospedalesantandrea.it

Durante l'esecuzione dei sopralluoghi, fissati dalle Aziende Sanitarie a seguito della richiesta, il personale delle ditte concorrenti verrà accompagnato nell'esecuzione degli stessi presso gli immobili in cui sono presenti le apparecchiature oggetto dell'appalto presso le rispettive sedi.

Il sopralluogo dovrà essere effettuato esclusivamente da:

- il titolare o legale rappresentante o direttore tecnico dell'impresa, munito di una copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, copia del certificato della C.C.I.A.A. in cui sia specificata la propria qualificazione;
- soggetti incaricati dall'impresa muniti di apposita delega sottoscritta dal legale rappresentante e di copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, sia del legale rappresentante sia degli stessi soggetti;

Al termine del sopralluogo dovrà essere predisposto un verbale secondo l'allegato n. 4 al presente disciplinare che dovrà essere sottoscritto da entrambe le parti ed inserito nella "Documentazione Amministrativa".

In caso di R.T.I. sia costituito che costituendo, il sopralluogo può essere effettuato anche solo dai soggetti incaricati, come sopra definiti, dalla impresa mandataria.



ART. 10 – PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO ANAC

I concorrenti effettuano, a pena di esclusione, il pagamento del contributo previsto dalla legge in favore dell’Autorità Nazionale Anticorruzione e allegano la ricevuta ai documenti di gara. Il contributo è dovuto per ciascun lotto per il quale si presenta offerta secondo gli importi descritti nella sottostante tabella:

Numero lotto	CIG	Importo contributo ANAC
1		
2		
3		
4		

In caso di mancata presentazione della ricevuta, la stazione appaltante accerta il pagamento mediante consultazione del sistema AVCpass.

Qualora il pagamento non risulti registrato nel sistema, la mancata presentazione della ricevuta potrà essere sanata ai sensi dell’art. 83, comma 9 del Codice, a condizione che il pagamento sia stato già effettuato prima della scadenza del termine di presentazione dell’offerta.

In caso di mancata dimostrazione dell’avvenuto pagamento, la stazione appaltante esclude il concorrente dalla procedura di gara in relazione “al lotto per il quale non è stato versato il contributo”, ai sensi dell’art. 1, comma 67 della l. 266/2005.

ALLEGATO N. 1..... di N. 3.....
PAG. 9..... di 55.....

ART. 11 - CHIARIMENTI

È possibile ottenere chiarimenti sulla presente procedura secondo le modalità previste dal Disciplinare di gara Telematico (allegato 1) e nei tempi previsti dal Timing di gara (allegato 2).

Le richieste di chiarimenti devono essere formulate esclusivamente in lingua italiana. Ai sensi dell’art. 74 comma 4 del Codice, le risposte a tutte le richieste presentate in tempo utile verranno fornite almeno sei giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte.

Non sono ammessi chiarimenti telefonici.

ART. 12 – MODALITA’ DI PRESENTAZIONE DELL’OFFERTA

L’offerta potrà essere formulata per tutti i lotti secondo le modalità indicate nel presente disciplinare, nel Capitolato Speciale di gara, nell’allegato Disciplinare telematico di gara (allegato n. 1) che costituisce parte integrante al presente Disciplinare di gara e secondo le tempistiche previste dal timing di gara (allegato n. 2).

Non sono ammesse offerte alternative. Saranno esclusi dalla gara i concorrenti che presentino:

- offerte nelle quali fossero sollevate eccezioni e/o riserve di qualsiasi natura alle condizioni di

erogazione della fornitura e delle attività specificate negli atti di gara;

- offerte che siano sottoposte a condizione;
- offerte che sostituiscano, modifichino e/o integrino le predette condizioni di fornitura;
- offerte incomplete e/o parziali.

Non saranno ammessi documenti presentati oltre i termini di scadenza fissati per la presentazione delle offerte.

L'offerta vincolerà il concorrente ai sensi dell'art. 32, comma 4 del Codice per 180 giorni dalla scadenza del termine indicato per la presentazione dell'offerta.

Nel caso in cui alla data di scadenza della validità delle offerte le operazioni di gara siano ancora in corso, la stazione appaltante potrà richiedere agli offerenti, ai sensi dell'art. 32, comma 4 del Codice, di confermare la validità dell'offerta sino alla data che sarà indicata e di produrre un apposito documento attestante la validità della garanzia prestata in sede di gara fino alla medesima data.

Il mancato riscontro alla richiesta della stazione appaltante sarà considerato come rinuncia del concorrente alla partecipazione alla gara.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.10..... di 55.....

ART. 13 – SOCCORSO ISTRUTTORIO

Le carenze di qualsiasi elemento formale della domanda, e in particolare, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e del DGUE, con esclusione di quelle afferenti all'offerta economica e all'offerta tecnica, possono essere sanate attraverso la procedura di soccorso istruttorio di cui all'art. 83, comma 9 del Codice.

L'irregolarità essenziale è sanabile laddove non si accompagni ad una carenza sostanziale del requisito alla cui dimostrazione la documentazione omessa o irregolarmente prodotta era finalizzata. La successiva correzione o integrazione documentale è ammessa laddove consenta di attestare l'esistenza di circostanze preesistenti, vale a dire requisiti previsti per la partecipazione e documenti/elementi a corredo dell'offerta. Nello specifico valgono le seguenti regole:

- il mancato possesso dei prescritti requisiti di partecipazione non è sanabile mediante soccorso istruttorio e determina l'esclusione dalla procedura di gara;
- l'omessa o incompleta nonché irregolare presentazione delle dichiarazioni sul possesso dei requisiti di partecipazione e ogni altra mancanza, incompletezza o irregolarità del DGUE e della domanda, ivi compreso il difetto di sottoscrizione, sono sanabili, ad eccezione delle false dichiarazioni;
- la mancata produzione della dichiarazione di avvalimento o del contratto di avvalimento, può essere oggetto di soccorso istruttorio solo se i citati elementi erano preesistenti e comprovabili con documenti di data certa anteriore al termine di presentazione dell'offerta;



- la mancata presentazione di elementi a corredo dell'offerta (es. garanzia provvisoria e impegno del fideiussore) ovvero di condizioni di partecipazione gara (es. mandato collettivo speciale o impegno a conferire mandato collettivo), entrambi aventi rilevanza in fase di gara, sono sanabili, solo se preesistenti e comprovabili con documenti di data certa, anteriore al termine di presentazione dell'offerta;
- la mancata presentazione di dichiarazioni e/o elementi a corredo dell'offerta, che hanno rilevanza in fase esecutiva (es. dichiarazione delle parti del servizio/fornitura ai sensi dell'art. 48, comma 4 del Codice) sono sanabili.

Ai fini della sanatoria la stazione appaltante assegna al concorrente un congruo termine - non superiore a dieci giorni - perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere.

Ove il concorrente produca dichiarazioni o documenti non perfettamente coerenti con la richiesta, la stazione appaltante può chiedere ulteriori precisazioni o chiarimenti, fissando un termine perentorio a pena di esclusione.

ALLEGATO N.11..... di N. 3....

PAG.11..... di55.....

In caso di inutile decorso del termine, la stazione appaltante procede all'esclusione del concorrente dalla procedura.

Al di fuori delle ipotesi di cui all'articolo 83, comma 9, del Codice è facoltà della stazione appaltante invitare, se necessario, i concorrenti a fornire chiarimenti in ordine al contenuto dei certificati, documenti e dichiarazioni presentati, con facoltà di assegnare a tal fine un termine perentorio, entro cui le imprese concorrenti devono far pervenire quanto richiesto, pena l'esclusione dalla gara..

ART. 14 – DOCUMENTAZIONE DI GARA -DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

Entro il termine previsto nel "TIMING DI GARA" (allegato n. 2), il Concorrente dovrà depositare a sistema (upload) una cartella .zip, secondo le modalità stabilite nella sezione DEPOSITO TELEMATICO DELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA del Disciplinare Telematico di gara (allegato n. 1), contenente la seguente documentazione:

- 1. copia** del disciplinare di gara, del capitolato speciale e del DUVRI firmato digitalmente per accettazione incondizionata di quanto in essi previsto;
- 2. Istanza di partecipazione**, debitamente sottoscritta dal titolare o dal legale rappresentante dell'operatore economico concorrente di cui all'articolo 45 del D. Lgs 18 aprile 2016 n.50, corredata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità, con indicazione della partecipazione in una delle forme di cui agli artt. 47 e 48 del succitato decreto; l'istanza può essere sottoscritta anche da un procuratore del legale rappresentante ed in tal caso dovrà essere trasmessa la relativa procura.
- 3. modello DGUE** compilato utilizzando l'apposito form presente nella scheda di gara, step "DGUE". Al termine della compilazione il sistema darà la possibilità di generare il file pdf del

DGUE compilato. Tale file, firmato digitalmente dall'operatore economico, dovrà essere caricato all'interno della busta amministrativa, step "Doc. gara → amministrativa", secondo la modalità descritta in questo articolo e le tempistiche previste dal "timing di gara".

4. verbale di sopralluogo, redatto secondo il modello di cui all'allegato 4 del presente disciplinare.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.12..... di55.....

GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL DGUE

Parte I – Informazioni sulla procedura di appalto e sull'amministrazione aggiudicatrice o ente aggiudicatore

Il concorrente rende tutte le informazioni richieste relative alla procedura di appalto.

Parte II – Informazioni sull'operatore economico

Il concorrente rende tutte le informazioni richieste mediante la compilazione delle parti pertinenti.

In caso di ricorso all'avvalimento si richiede la compilazione della sezione C.

Il concorrente indica la denominazione dell'operatore economico ausiliario e i requisiti oggetto di avvalimento.

Il concorrente, per ciascun ausiliaria, allega:

- 1) DGUE, a firma dell'ausiliaria, contenente le informazioni di cui alla parte II, sezioni A e B, alla parte III, alla parte IV, in relazione ai requisiti oggetto di avvalimento, e alla parte VI;
- 2) dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 89, comma 1 del Codice, sottoscritta dall'ausiliaria, con la quale quest'ultima si obbliga, verso il concorrente e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
- 3) dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 89, comma 7 del Codice sottoscritta dall'ausiliaria con la quale quest'ultima attesta di non partecipare alla gara in proprio o come associata o consorziata;
- 4) originale o copia autentica del contratto di avvalimento, in virtù del quale l'ausiliaria si obbliga, nei confronti del concorrente, a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie, che devono essere dettagliatamente descritte, per tutta la durata dell'appalto. A tal fine il contratto di avvalimento contiene, a pena di nullità, ai sensi dell'art. 89 comma 1 del Codice, la specificazione dei requisiti forniti e delle risorse messe a disposizione dall'ausiliaria;
- 5) PASSOE dell'ausiliaria;
- 6) In caso di operatori economici ausiliari aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle c.d. "black list" dichiarazione dell'ausiliaria del possesso dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 78/2010, conv. in l. 122/2010) oppure dichiarazione dell'ausiliaria di aver presentato domanda di autorizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 3 del d.m. 14.12.2010 con allegata copia conforme (copia per immagine, es: scansione di documento cartaceo, resa conforme con dichiarazione firmata digitalmente) dell'istanza di autorizzazione inviata al Ministero.



In caso di ricorso al subappalto si richiede la compilazione della sezione D.

Il concorrente, pena l'impossibilità di ricorrere al subappalto, indica l'elenco delle prestazioni che intende subappaltare con la relativa quota percentuale dell'importo complessivo del contratto.

Parte III – Motivi di esclusione

Il concorrente dichiara di non trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 5 del presente disciplinare (Sez. A-B-C-D).

Parte IV – Criteri di selezione

Il concorrente dichiara di possedere tutti i requisiti richiesti dai criteri di selezione barrando direttamente la sezione «α» ovvero compilando quanto segue:

- a) la sezione A per dichiarare il possesso del requisito relativo all'idoneità professionale di cui art. 5.b) del presente disciplinare;
- b) la sezione B per dichiarare il possesso del requisito relativo alla capacità economico-finanziaria di cui all'art. 5.c) del presente disciplinare;
- c) la sezione C per dichiarare il possesso del requisito relativo alla capacità professionale e tecnica di cui all'art. 5.d) del presente disciplinare;

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.13..... di55.....

Parte VI – Dichiarazioni finali

Il concorrente rende tutte le informazioni richieste mediante la compilazione delle parti pertinenti.

Il DGUE deve essere presentato:

- nel caso di raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, GEIE, da tutti gli operatori economici che partecipano alla procedura in forma congiunta;
- nel caso di aggregazioni di imprese di rete da ognuna delle imprese retiste, se l'intera rete partecipa, ovvero dall'organo comune e dalle singole imprese retiste indicate;
- nel caso di consorzi cooperativi, di consorzi artigiani e di consorzi stabili, dal consorzio e dai consorziati per conto dei quali il consorzio concorre.

In caso di incorporazione, fusione societaria o cessione d'azienda, le dichiarazioni di cui all'art. 80, commi 1, 2 e 5, lett. l) del Codice, devono riferirsi anche ai soggetti di cui all'art. 80 comma 3 del Codice che hanno operato presso la società incorporata, fusasi o che ha ceduto l'azienda nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara.

Documentazione da produrre in caso di offerta in R.T.I, o reti di imprese, o consorzi ordinari:

Compilazione DGUE parte II sez. A in cui specificare le parti della fornitura che saranno eseguite dalle singole imprese (art.48, comma 4, D. Lgs n.50/2016 e s.m.i.).

-In caso di R.T.I. o Consorzio ordinario già costituito:



Copia (corredata da dichiarazione di conformità all'originale/autenticità ai sensi del DPR 445/2000) del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza, conferito alla mandataria ovvero dell'Atto costitutivo del Consorzio.

ALLEGATO N.1.... di N. 3.....

PAG.14..... di ..55.....

-In caso di R.T.I. o Consorzio ordinario non ancora costituito:

In tal caso l'offerta deve essere sottoscritta da tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari di concorrenti e contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, gli stessi operatori conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi, da indicare in sede di offerta e qualificata come mandatario, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti.

- In caso di ricorso all'avvalimento dovrà essere presentata

- a) una dichiarazione dell'Impresa Ausiliaria, attestante il possesso dei requisiti tecnici e delle risorse oggetto di avvalimento;
- b) una dichiarazione della impresa ausiliaria, con cui quest'ultima si obbliga verso la ditta concorrente e la Azienda Appaltante, a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente la ditta concorrente. Tale dichiarazione dovrà essere firmata digitalmente dall'impresa ausiliaria. La sua estensione sarà .pdf.p7m;
- c) copia del contratto di avvalimento (corredata da dichiarazione di conformità all'originale/autenticità ai sensi del DPR 445/2000).

In caso di avvalimento nei confronti di un'impresa che appartiene al medesimo gruppo, una dichiarazione attestante il legame giuridico ed economico esistente.

La suddetta documentazione amministrativa dovrà essere priva, a pena di esclusione dalla gara, di qualsivoglia indicazione di carattere economico.

Quanto richiesto dovrà essere sottoscritto, corredato da copia del documento d'identità valido (corredato da dichiarazione di conformità all'originale/autenticità ai sensi del DPR 445/2000), dal legale rappresentante della ditta concorrente; in caso contrario, dovrà essere prodotta copia (corredata da dichiarazione di conformità all'originale/autenticità ai sensi del DPR 445/2000) dell'Atto che attesti i poteri di firma di chi sottoscrive (in caso di R.T.I. e/o reti di imprese si veda l'art. 6 del presente Disciplinare).

Si rammenta che la falsa dichiarazione:

- a) comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000;
- b) costituisce causa d'esclusione dalla partecipazione a gare per ogni tipo di appalto.

4) Dichiarazione integrative e documenti a corredo

4.1) dichiarazione relativa all'obbligo di attuare, a favore dei propri lavoratori dipendenti, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro e dagli accordi locali integrativi degli stessi, applicabili alla data dell'offerta, alla categoria e nella località in cui si svolge il servizio;



4.2) dichiarazione dei dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza etc.) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del Codice, ovvero indica la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta;

4.3) dichiarazione integrativa in ordine al possesso dei requisiti di all'art. 80, comma 5 lett. f-bis e f-ter del Codice degli appalti per ciascun concorrente;

ALLEGATO N.¹ di N. 3.....

PAG.¹⁵ di ⁵⁵.....

4.4) indicazione dei seguenti dati: domicilio fiscale; codice fiscale, partita IVA; indica l'indirizzo PEC oppure, solo in caso di concorrenti aventi sede in altri Stati membri, l'indirizzo di posta elettronica ai fini delle comunicazioni di cui all'art. 76, comma 5 del Codice;

4.5) attestazione di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto legislativo;

4.6) autorizza qualora un partecipante alla gara eserciti la facoltà di "accesso agli atti", la stazione appaltante a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla gara oppure non autorizza, qualora un partecipante alla gara eserciti la facoltà di "accesso agli atti", la stazione appaltante a rilasciare copia dell'offerta tecnica e delle spiegazioni che saranno eventualmente richieste in sede di verifica delle offerte anomale, in quanto coperte da segreto tecnico/commerciale. Tale dichiarazione dovrà essere adeguatamente motivata e comprovata ai sensi dell'art. 53, comma 5, lett. a), del Codice;

4.7) a conferma dell'avvenuta contribuzione di cui all'articolo 1, comma 67 della Legge 23/12/2005 n. 266 e s.m.i., a favore dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici (ora ANAC) copia della ricevuta di pagamento effettuato mediante carta di credito presso il portale web "Servizio riscossione" all'indirizzo <http://www.avcp.it> oppure copia dello scontrino di pagamento rilasciato dai punti vendita Lottomatica Servizi abilitati al pagamento della contribuzione. Dette ricevute dovranno essere prodotte corredate da dichiarazione di autenticità e da copia di un documento di identità in corso di validità.

4.8) PASSOE di cui all'art. 2, comma 3 lett.b) della delibera ANAC n. 157/2016, relativo al concorrente; in aggiunta, nel caso in cui il concorrente ricorra all'avvalimento ai sensi dell'art. 49 del Codice, anche il PASSOE relativo all'ausiliaria;

4.9) documento attestante la garanzia provvisoria con allegata dichiarazione di impegno di un fideiussore di cui all'art. 93, comma 8 del Codice secondo le modalità di cui all'art. 8 del presente disciplinare, corredata da copia conforme della certificazione di cui all'art. 93, comma 7 del Codice che giustifica la riduzione dell'importo della cauzione;

4.10) Copia del Patto d'integrità (allegato n. 3);

4.11) Autocertificazione antimafia ai sensi del D. Lgs. 159/2011;



4.12) Oltre alla compilazione della parte IV (criteri di selezione) del DGUE Sezione A, di cui all'art. 5b) del presente disciplinare, dichiarazione sostitutiva (corredata da dichiarazione di conformità all'originale/autenticità ai sensi del DPR 445/2000) relativa all'iscrizione alla C.C.I.A.A., o analogo registro Professionale dello Stato o per i residenti in altri Stati membri, in uno dei registri professionali o commerciali indicati nell'Allegato XVI del D.Lgs. 50/2016. Tale dichiarazione dovrà contenere tutte le informazioni previste dal certificato suddetto quali: iscrizioni, ragione sociale e forma giuridica, codice fiscale, sede legale, capitale sociale, durata e oggetto della società, titolari di cariche o qualifiche, con particolare riferimento ai titolari di potere di rappresentanza nei confronti di Pubbliche Amministrazioni relativamente all'attività contrattuale (pertanto sia il Presidente del C.d.A. sia l'Amministratore Delegato, sia il Direttore Generale, sia il Direttore Tecnico se presente, sia il Procuratore ad negozia), attività dell'Impresa e suo inizio, notizie circa lo stato della società (fallimento, liquidazione amministrativa coatta, ammissione in concordato o amministrazione controllata) ecc.;

4.13) dichiarazione di essere a conoscenza degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento dei dipendenti delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1", in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

4.14) L'aggiudicatario, con la partecipazione alla gara dichiara ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del DPR n. 445/2000:

-di aver preso visione del "Patto triennale di Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità, adottato delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1" committente, adottato in conformità alla Legge n. 190 del 6 novembre 2012;

-che non sussistono rapporti di parentela, entro il quarto grado, o di altri vincoli anche di lavoro o professionali, in corso o riferibili ai due anni precedenti, con gli amministratori e responsabili dell'Ente;

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.16..... di55.....

5) Documentazione e dichiarazioni ulteriori per i soggetti associati

Per i raggruppamenti temporanei già costituiti

- copia autentica del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata.
- dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, co 4 del D. Lgs 50/2016 e s.m.i. (di seguito "Codice"), le parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per i consorzi ordinari o GEIE già costituiti

- atto costitutivo e statuto del consorzio o GEIE, in copia autentica, con indicazione del soggetto designato quale capofila.
- dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, co 4 del Codice, le parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici consorziati.

Per i raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari o GEIE non ancora costituiti

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
 PAG.17..... di ...55.....

- dichiarazione attestante:
 - a. l'operatore economico al quale, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
 - b. l'impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei o consorzi o GEIE ai sensi dell'art. 48 comma 8 del Codice conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria che stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate;
 - c. dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, co. 4 del Codice, le parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica

- copia autentica o copia conforme del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, con indicazione dell'organo comune che agisce in rappresentanza della rete;
- dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'organo comune, che indichi per quali imprese la rete concorre;
- dichiarazione che indichi le parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica

- copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, recante il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla impresa mandataria; qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato nel contratto di rete non può ritenersi sufficiente e sarà obbligatorio conferire un nuovo mandato nella forma della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;

- dichiarazione che indichi le parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

ALLEGATO N.1.... di N. 3....

PAG.18..... di55.....

Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti, partecipa nelle forme del RTI costituito o costituendo:

- in caso di RTI costituito: copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005 con allegato il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria, recante l'indicazione del soggetto designato quale mandatario e delle parti del servizio o della fornitura, ovvero della percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete; qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato deve avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;
- in caso di RTI costituendo: copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, con allegate le dichiarazioni, rese da ciascun concorrente aderente al contratto di rete, attestanti:
 - a. a quale concorrente, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
 - b. l'impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente in materia di raggruppamenti temporanei;
 - c. le parti del servizio o della fornitura , ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

Il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza potrà essere conferito alla mandataria con scrittura privata.

Qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato dovrà avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005.

Si rammenta, che la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità non essenziale degli elementi e delle dichiarazioni di cui all'art. 80 e di ogni altra documentazione diversa da quella indicata dall'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 potrà essere sanata dal concorrente, attraverso la



procedura del c.d. “Soccorso istruttorio”, ai sensi di quanto previsto dall’art. 83, comma 9, del D.lgs. 50/2016, nel termine perentorio non superiore a 10 gg. dalla richiesta di sanatoria, senza l’applicazione di alcuna sanzione pecuniaria.

ALLEGATO N.1..... di N. ...3.....
PAG.19..... di55.....

ART. 15 - DOCUMENTAZIONE DI GARA DOCUMENTAZIONE TECNICA

Entro il termine previsto nel “TIMING DI GARA” (Allegato n. 2), il Concorrente dovrà depositare a sistema (upload) una cartella .zip, secondo le modalità stabilite nella sezione DEPOSITO TELEMATICO DELLA DOCUMENTAZIONE TECNICA del Disciplinare Telematico di gara (Allegato n. 1), contenente la seguente documentazione, redatta in lingua italiana e priva di qualsiasi indicazione (diretta o indiretta) di carattere economico:

- Le Ditte partecipanti dovranno presentare i seguenti elaborati:

- a) descrizione del progetto globale, delle prestazioni e delle caratteristiche tecniche generali; intendasi breve elencazione delle motivazioni alla base delle scelte effettuate nel configurare modelli e caratteristiche tecniche in risposta alla valutazione delle esigenze espresse da ogni Azienda come evidenziate nel presente disciplinare/capitolato speciale – parte tecnica;
- b) elencazione delle singole apparecchiature/software offerte (nome della ditta produttrice, modello), con schema di distribuzione nei locali di installazione;
- c) breve descrizione delle prestazioni delle apparecchiature/software offerte, con particolare riferimento ai particolari salienti e specifici o diversi dallo standard;
- d) puntuale dichiarazione delle seguenti prestazioni e/o caratteristiche tecniche (le accuratezze, le tolleranze, le modalità di misura dovranno riferirsi a standard internazionali riconosciuti) corrispondenti a:
 - specifiche generali di disciplinare/capitolato
 - specifiche tecniche
 - relazione di progetto globale (descrivendo dettagliatamente le soluzioni tecniche che si intenderanno adottare per il conseguimento dello scopo) contenente il progetto della distribuzione logistica dei sistemi - layout sulla base dei sopralluoghi che le ditte concorrenti sono tenute ad effettuare, che evidenzia la dislocazione di tutte le attrezzature offerte;
- e) descrizione tecnica analitica di tutte le componenti del sistema offerto, corredata di documentazione iconografica chiara e completa; in particolare le ditte dovranno indicare le caratteristiche tecniche analitiche relative ai sistemi server e alle workstation proposte con particolare riferimento al numero e tipo di monitor utilizzati, alle funzioni supportate, al livello eventuale di flessibilità degli automatismi operativi. Inoltre si dovranno fornire le caratteristiche tecniche analitiche relative ai sistemi, alle stazioni ed a tutti i dispositivi RIS proposti con particolare riferimento alle funzioni supportate, al livello di integrazione con il



PACS, agli standard di interfaccia con i sistemi esterni. I concorrenti dovranno indicare le caratteristiche tecniche analitiche relative al sistema di archiviazione immagini proposto con particolare riferimento al tipo di supporti utilizzati, alle funzioni consentite, alle possibilità di espansione dell'archivio nel tempo, e relative al sistema di stampa e a tutti componenti del progetto-offerta.

ALLEGATO N.1..... di N.3

- f) Piano di Disaster Recovery e Business Continuity riferito ad ogni Azienda; PAG.20..... di 55.....
- g) Descrizione tecnica relativa all'Integrazione RIS/PACS;
- h) Organizzazione e modalità di effettuazione della manutenzione e assistenza tecnica;
- i) Organizzazione e modalità di effettuazione della gestione e conduzione del sistema e delle relative apparecchiature;
- j) Organizzazione e modalità di effettuazione del programma di formazione, addestramento/affiancamento e supporto al personale per l'avvio del sistema, con l'indicazione delle giornate uomo minime garantite e descrizione precisa ed esaustiva della composizione del team di lavoro che verrà dedicato al progetto sia nell'impianto che nella successiva manutenzione;
- k) Descrizione tecnica relativa alle modalità e gli standard proposti per:
- l'integrazione con la rete di trasmissione dati in uso, le diagnostiche in uso, i software Aziendali;
 - l'archiviazione delle immagini e la loro reperibilità;
 - la visualizzazione e la trasmissione delle immagini, sia per la refertazione, sia per la messa a disposizione per la consultazione negli altri siti e da parte di altri software;

Certificazioni normative

Dichiarazione delle normative di riferimento e certificazione di aderenza normativa, con indicazione di classe e tipo (sicurezza elettrica CEI 62.5 e part. o secondo quelle in vigore al momento dell'esecuzione dei lavori), distinta per ogni apparecchiatura offerta, tramite compilazione e sottoscrizione di apposito modulo.

Dichiarazione di aderenza normativa con riferimento agli standard ISO e ACRNEMA

Dichiarazione attestante che la ditta installatrice degli impianti elettrici è abilitata a rilasciare certificazione ai sensi della legge n. 46/90.

Conformance Statement DICOM 3.0 per ogni componente/attrezzatura prevista nel progetto-offerta Dichiarazione di conformità al codice per la protezione dei dati personali (decreto legislativo 196/2003).

Manutenzione e Assistenza tecnica

Dovranno essere precisate le sedi del Centro di Assistenza Tecnica competente (inteso come il centro nel quale ha sede il laboratorio di manutenzione e dal quale partirebbero i tecnici chiamati

ad intervenire presso le sedi di installazione; non un riferimento puramente amministrativo) eventualmente distinte per le diverse tecnologie (Es. meccanica, elettronica, informatica)

Deve essere dichiarata la disponibilità a fornire assistenza tecnica e/o ricambi per un periodo non inferiore a otto anni; i ricambi potranno essere utilizzati da personale tecnico interno o da altra ditta incaricata dall'Amministrazione, senza eccezione o rivalsa alcuna da parte della ditta fornitrice e di assistenza.

Deve essere dichiarata la disponibilità a fornire conformemente alla normativa di cui al D.lgs.47/97 "Attuazione della direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici" in italiano la manualistica relativa a:

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....

PAG.21..... di55.....

- manuale utente per l'utilizzo di ogni applicativo;
- manuale utente per l'utilizzo di ogni apparecchiatura compresa nella fornitura;
- manuali tecnici/operativi, di amministrazione, gestione, ricovero e backup del sistema usati dal personale della ditta e consultabili per verifica dalla singola Azienda, per la gestione e amministrazione del sistema;
- documentazione relativa alla struttura della base dati completa di tabelle e relativi tracciati e relazioni tra tabelle.
- documentazione tecnica di assistenza, schemi elettrici delle apparecchiature/informazioni tecniche sul software e quant'altro necessario per l'eventuale manutenzione interna ordinaria o di emergenza; tale documentazione non sarà divulgata e verrà utilizzata esclusivamente per la manutenzione del sistema in oggetto.

Le relazioni dovranno riportare su ogni pagina la ragione sociale del concorrente (in caso di Raggruppamenti di impresa o Aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete: la ragione sociale di tutte le imprese raggruppate/aggregate; in caso di consorzio: la ragione sociale del consorzio e dell'impresa/e consorziata/e cui si intende affidare il servizio). Le relazioni dovranno essere introdotte da un indice completo e corredate dagli allegati (tabelle, depliant, schede tecniche dei prodotti utilizzati, tutte in lingua italiana) che i concorrenti intenderanno presentare a specifica dei contenuti del progetto tecnico. Gli allegati dovranno essere ben organizzati e richiamati precisamente nelle relazioni tecniche con un numero identificativo, cosicché la Commissione possa consultarli in modo agevole.

La cartella .zip contenente la documentazione relativa all'offerta tecnica dovrà essere firmata digitalmente dal legale rappresentante della società concorrente o persona munita di comprovati poteri di firma, la cui procura sia stata prodotta nella documentazione amministrativa.

In caso di Raggruppamento di Impresa o Consorzio ordinario già costituito, la cartella .zip contenente l'offerta dovrà essere firmata digitalmente dal rappresentante della Società mandataria.

Nell'ipotesi di Imprese che si sono impegnate a costituire un Raggruppamento di Impresa o Consorzio stabile in caso di aggiudicazione, la cartella .zip contenente la documentazione dovrà

essere firmata digitalmente dai rappresentanti di ciascuna delle Società dell'intero Raggruppamento o Consorzio.

Non è ammessa, a pena di esclusione, la presentazione di prodotti "in alternativa" o in opzione.

ART. 16 - DOCUMENTAZIONE DI GARA - OFFERTA ECONOMICA

L'offerta economica telematica dovrà essere formulata secondo le modalità previste dalla sezione MODALITA' DI COMPILAZIONE, SALVAGUARDIA, TRASPARENZA E INVIOLEABILITA' DELL'OFFERTA TELEMATICA del Disciplinare telematico di gara (All. n. 1) e secondo le tempistiche previste dal Timing di gara (All. n. 2).

L'offerta economica dovrà riportare in modo specifico un'unica percentuale di ribasso sul **canone annuale del servizio/fornitura**, che si intende comprensivo altresì di:

- costo annuale del materiale di consumo occorrente per l'effettuazione del numero di esami previsti dal presente Capitolato Speciale. Il costo dovrà comprendere:

- materiali consumo RIS/PACS;

- sistemi e materiali per il controllo della qualità;

- materiali di consumo ed accessori necessari;

- tutte le calibrazioni sufficienti e necessarie per consentire di mantenere la qualità delle prestazioni dichiarate nell'offerta;

- controlli di qualità sufficienti e necessari per consentire di mantenere la qualità delle prestazioni dichiarate nell'offerta;

- costo annuale derivante dal noleggio delle apparecchiature proposte ivi comprese le prestazioni di manutenzione, assistenza tecnica e formazione prescritte nel presente Capitolato Speciale.

Si specifica che tutti i prezzi offerti sono omnicomprensivi, escluso l'IVA, di tutti gli oneri che la ditta aggiudicataria dovrà sostenere per l'adempimento di quanto previsto nel capitolato speciale d'appalto. La percentuale di ribasso dovrà essere espressa in cifre ed in lettere; nel caso di discordanza prevarrà l'offerta indicata in lettere.

La presenza di prezzi o informazioni economiche in buste diverse dalla busta economica, comporterà l'esclusione dalla gara.

La durata di validità dell'offerta non deve essere inferiore a 180 giorni a partire dalla scadenza fissata per la ricezione delle offerte prevista nel Timing di gara, ma l'offerente si impegna comunque a prorogarne l'efficacia a semplice richiesta della Stazione appaltante. Ciascun concorrente non può presentare, a pena di esclusione, più di una offerta per il medesimo lotto. I prezzi offerti dovranno essere espressi in Euro fino al secondo decimale. A pena di esclusione, non sono ammesse offerte in aumento rispetto alla base d'asta.

Nel redigere l'offerta, l'Impresa ha tenuto conto degli obblighi e di tutti i conseguenti oneri connessi ai CCNL di settore, alle disposizioni in materia di sicurezza e di protezione dei lavoratori,

ALLEGATO N. ¹..... di N. ³.....
PAG. ²²..... di ⁵⁵.....

nonché alle condizioni del lavoro.

L'offerta economica è da ritenersi pienamente remunerativa per la ditta offerente.

Altresì, nell'offerta economica, si devono dichiarare:

- ai sensi dell'art. 95, comma 10, del D.Lgs. n. 50/2016, i propri costi aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- ai sensi dell'art. 95, comma 10, del D.Lgs. n. 50/2016, i propri costi della manodopera;

E' facoltà della Stazione Appaltante, a suo insindacabile giudizio, di non aggiudicare se nessuna offerta risulti conveniente o idonea così come valutato della Commissione esaminatrice, fermo restando quanto stabilito dal comma 12 dell'art. 95 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n.50.

ALLEGATO N.¹ di N. 3.....
PAG.²³ di ...⁵⁵.....

ART. 17 - CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 95, comma 2 del Codice.

La valutazione dell'offerta tecnica e dell'offerta economica sarà effettuata in base ai seguenti punteggi

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

ART. 17.1 – CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA TECNICA

Nell'ambito della qualità, l'apposita Commissione nominata dall'ASL di Rieti esprimerà, a suo insindacabile giudizio, una valutazione tecnico-qualitativa di merito, sulla base della documentazione tecnica prodotta. La valutazione qualitativa si baserà sui criteri e relativi pesi riportati nell'allegato n. 5 nel presente disciplinare di gara.

Saranno escluse dalla gara le offerte che, sulla base della documentazione tecnica, risulteranno non conformi alle caratteristiche tecniche stabilite nel Capitolato Tecnico e nei relativi allegati.

La commissione di gara potrà richiedere alle ditte partecipanti di predisporre una sessione di demo del sistema RIS/PACS nella configurazione proposta verificare, nella pratica, le funzionalità richieste al fine di una loro corretta valutazione.

Si precisa che saranno ammesse alla fase successiva della gara solo quei concorrenti che avranno ottenuto un punteggio di **almeno 42/70** (clausola di sbarramento si applica al punteggio ottenuto dopo la riparametrazione).

Ai fini della valutazione delle offerte i punteggi saranno espressi con due cifre decimali e l'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa sarà effettuata nel modo che segue:

Per ciascun criterio individuato di cui all'allegato n. 5 nel presente disciplinare ciascun componente della commissione assegnerà un coefficiente da 0 (zero) ad 1 (uno) in relazione della scala di

valutazione:

GIUDIZIO SINTETICO	COEFFICIENTE
OTTIMO	1
BUONO	0,8
DISCRETO	0,6
SUFFICIENTE	0,4
SCARSO	0,2
INSUFFICIENTE	0

ALLEGATO N.¹... di N. ³.....
PAG.²⁴... di ⁵⁵.....

Si procederà:

Per ciascun criterio al calcolo del coefficiente medio risultante dalla media aritmetica dei coefficienti espressi dai singoli commissari, con arrotondamento alla seconda cifra decimale. Per ciascun criterio vengono quindi determinati i coefficienti definitivi ($V_{(a) i}$) riportando ad 1 la media più alta. I rimanenti coefficienti verranno rapportati al coefficiente con media più alta in maniera proporzionale (riparametrazione).

Per l'attribuzione del punteggio di qualità si procede, quindi, secondo la seguente formula:

$$PQ_{(i)} = \sum n [W_j * V_{(a) i}]$$

dove

$PQ_{(i)}$ = punteggio di qualità dell'offerta i-esima;

n = numero totale dei requisiti;

W_j = peso o punteggio massimo attribuibile al requisito (j);

$V_{(a) i}$ = coefficiente definitivo della prestazione dell'offerta (i) rispetto al requisito (j) variabile tra zero e uno (come sopra determinato);

$\sum n$ = sommatoria;

La Commissione giudicatrice potrà richiedere agli operatori economici concorrenti, nel corso della valutazione degli elaborati, tutte le precisazioni e le delucidazioni ritenute necessarie alla formulazione di un giudizio obiettivo, in un'ottica comparativa delle offerte pervenute.

I risultati della valutazione tecnica saranno comunicati agli interessati prima dell'apertura dell'offerta economica. Fermo restando che non saranno lette le offerte delle società che non avranno superato la soglia di sbarramento.

ART. 17.2 - CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA

Il punteggio (massimo 30 punti) verrà attribuito alle percentuali di ribasso più alte rispetto al canone annuo previsto per la fornitura/servizio oggetto dell'appalto:

LOTTO 1 – ASL di Rieti – € 990.000,00/canone annuo;

LOTTO 2 – ASL Roma 4 – € 520.000,00/canone annuo;

LOTTO 3 – ASL Roma 5 – € 600.000,00/canone annuo;



$$x = (Po*30)/Pm$$

dove:

x = punti da attribuire all’offerta presa in considerazione;
Pm = % di ribasso più alta;
Po = % presa in considerazione

ALLEGATO N. 1 di N. 3
PAG. 25 di 55

II PUNTEGGIO COMPLESSIVO TECNICO-ECONOMICO (massimo 100 punti), che determinerà la graduatoria di aggiudicazione, sarà dato dalla somma del punteggio di offerta tecnica con il punteggio di offerta economica.

In caso di parità di punteggio complessivo l’aggiudicazione avverrà a favore dell’offerta che ha ottenuto il maggior punteggio relativamente all’offerta tecnica.

In caso di parità di punteggio anche per l’offerta tecnica si procederà all’aggiudicazione per sorteggio.

ART. 18 - SVOLGIMENTO OPERAZIONI DI GARA: APERTURA E VERIFICA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

La prima seduta pubblica avrà luogo nel giorno previsto nel timing di gara presso ASL RIETI – Via del Terminillo, 42 e vi potranno partecipare i legali rappresentanti/procuratori delle imprese interessate oppure persone munite di specifica delega. In assenza di tali titoli, la partecipazione è ammessa come semplice uditore.

Tale seduta pubblica, se necessario, sarà aggiornata ad altra ora o a giorni successivi, nel luogo, nella data e negli orari che saranno comunicati ai concorrenti a mezzo pubblicazione sul sistema “Net4market”, almeno 3 giorni prima della data fissata.

Le successive sedute pubbliche saranno comunicate ai concorrenti a mezzo pubblicazione sul suddetto sistema, almeno 3 giorni prima della data fissata.

Il RUP, ovvero il seggio di gara istituito ad hoc, procederà, nella prima seduta pubblica, a verificare quali offerte siano state inserite a Sistema entro il termine di scadenza per la presentazione delle offerte e il tempestivo deposito e l’integrità dei plichi, contenenti la campionatura o eventuali ulteriori documenti di cui sia consentito l’invio in formato cartaceo, inviati dai concorrenti e, una volta aperta la seduta, a controllare la completezza della documentazione amministrativa presentata.

Successivamente il RUP ovvero il seggio di gara istituito ad hoc procederà a:

- a) verificare la conformità della documentazione amministrativa a quanto richiesto nel presente disciplinare;
- b) redigere apposito verbale relativo alle attività svolte;
- c) attivare la procedura di soccorso istruttorio di cui al precedente articolo 13;



d) adottare il provvedimento che determina le esclusioni e le ammissioni dalla procedura di gara, provvedendo altresì agli adempimenti di cui all'art. 29, comma 1, del Codice.

La tutela del principio di segretezza delle offerte nell'ambito della procedura è garantito dall'utilizzo del Sistema.

Ai sensi dell'art. 85, comma 5, primo periodo del Codice, la stazione appaltante si riserva di chiedere agli offerenti, in qualsiasi momento nel corso della procedura, di presentare tutti i documenti complementari o parte di essi, qualora questo sia necessario per assicurare il corretto svolgimento della procedura.

Tale verifica avverrà, ai sensi degli artt. 81 e 216, comma 13 del Codice, attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass, reso disponibile dall'ANAC, con le modalità di cui alla delibera n. 157/2016.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.26..... di55.....

ART. 19 - COMMISSIONE GIUDICATRICE

La commissione giudicatrice è nominata, ai sensi dell'art. 216, comma 12 del Codice, dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte ed è composta da un numero dispari pari a 5 membri, esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto. In capo ai commissari non devono sussistere cause ostative alla nomina ai sensi dell'art. 77, comma 9, del Codice. A tal fine i medesimi rilasciano apposita dichiarazione alla stazione appaltante.

La commissione giudicatrice è responsabile della valutazione delle offerte tecniche ed economiche dei concorrenti e fornisce ausilio al RUP nella valutazione della congruità delle offerte anomale (cfr. Linee guida n. 3 del 26 ottobre 2016).

La stazione appaltante pubblica, sul profilo di committente, nella sezione "amministrazione trasparente" la composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei componenti, ai sensi dell'art. 29, comma 1 del Codice.

ART. 20 – APERTURA E VALUTAZIONE DELLE OFFERTE TECNICHE ED ECONOMICHE

Una volta effettuato il controllo della documentazione amministrativa, la commissione giudicatrice, in seduta pubblica, procederà all'apertura delle offerte tecniche depositate sul sistema ed alla verifica della presenza dei documenti richiesti dal presente disciplinare.

In una o più sedute riservate la commissione procederà all'esame ed alla valutazione delle offerte tecniche e all'assegnazione dei relativi punteggi applicando i criteri e le formule indicati nel bando e nel presente disciplinare.

Successivamente, in seduta pubblica, la commissione darà lettura dei punteggi attribuiti alle singole offerte tecniche e darà atto delle eventuali esclusioni dalla gara dei concorrenti.

Nella medesima seduta, o in una seduta pubblica successiva, la commissione procederà all'apertura della busta contenente l'offerta economica e quindi alla relativa valutazione, che potrà avvenire anche in successiva seduta riservata.

La stazione appaltante procederà dunque all'individuazione dell'unico parametro numerico finale per la formulazione della graduatoria, ai sensi dell'art. 95, comma 9 del Codice.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo, ma punteggi differenti per il prezzo e per tutti gli altri elementi di valutazione, sarà collocato primo in graduatoria il concorrente che ha ottenuto il miglior punteggio sull'offerta tecnica.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo e gli stessi punteggi parziali per il prezzo e per l'offerta tecnica, si procederà mediante sorteggio telematico in seduta pubblica.

All'esito delle operazioni di cui sopra, la commissione, in seduta pubblica, redige la graduatoria e procede ai sensi di quanto previsto all'articolo 22.

Qualora individui offerte che superano la soglia di anomalia di cui all'art. 97, comma 3 del Codice, e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l'offerta appaia anormalmente bassa, la commissione, chiude la seduta pubblica dando comunicazione al RUP, che procederà secondo quanto indicato al successivo articolo 21.

In qualsiasi fase delle operazioni di valutazione delle offerte tecniche ed economiche, la commissione provvede a comunicare, tempestivamente al RUP ovvero il seggio di gara istituito ad hoc che procederà, sempre, ai sensi dell'art. 76, comma 5, lett. b) del Codice, i casi di esclusione da disporre per:

-mancata separazione dell'offerta economica dall'offerta tecnica, ovvero l'inserimento di elementi concernenti il prezzo in documenti contenuti nella documentazione amministrativa e nell'offerta tecnica;

-presentazione di offerte parziali, plurime, condizionate, alternative nonché irregolari, ai sensi dell'art. 59, comma 3, lett. a) del Codice, in quanto non rispettano i documenti di gara, ivi comprese le specifiche tecniche;

-presentazione di offerte inammissibili, ai sensi dell'art. 59, comma 4 lett. a) e c) del Codice, in quanto la commissione giudicatrice ha ritenuto sussistenti gli estremi per informativa alla Procura della Repubblica per reati di corruzione o fenomeni collusivi o ha verificato essere in aumento rispetto all'importo a base di gara.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.27..... di55.....

ART 21 - VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE

Al ricorrere dei presupposti di cui all'art. 97, comma 3, del Codice, e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l'offerta appaia anormalmente bassa, il RUP, avvalendosi, se ritenuto necessario, della commissione, valuta la congruità, serietà, sostenibilità e realizzabilità delle offerte che appaiono anormalmente basse.

Si procede a verificare la prima migliore offerta anormalmente bassa. Qualora tale offerta risulti anomala, si procede con le stesse modalità nei confronti delle successive offerte, fino ad individuare la migliore offerta ritenuta non anomala. È facoltà della stazione appaltante procedere



contemporaneamente alla verifica di congruità di tutte le offerte anormalmente basse.

Il RUP richiede per iscritto al concorrente la presentazione, per iscritto, delle spiegazioni, se del caso indicando le componenti specifiche dell'offerta ritenute anomale.

A tal fine, assegna un termine non inferiore a quindici giorni dal ricevimento della richiesta.

Il RUP, con il supporto della commissione, esamina in seduta riservata le spiegazioni fornite dall'offerente e, ove le ritenga non sufficienti ad escludere l'anomalia, può chiedere, anche mediante audizione orale, ulteriori chiarimenti, assegnando un termine massimo per il riscontro.

Il RUP esclude, ai sensi degli articoli 59, comma 3 lett. c) e 97, commi 5 e 6 del Codice, le offerte che, in base all'esame degli elementi forniti con le spiegazioni risultino, nel complesso, inaffidabili e procede ai sensi del seguente articolo 22.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....

PAG.28..... di55.....

ART. 22. AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO

All'esito delle operazioni di cui sopra la commissione – o il RUP, qualora vi sia stata verifica di congruità delle offerte anomale – formulerà proposta di aggiudicazione per tutti i lotti in favore degli operatori economici che hanno prodotto migliore offerta, chiudendo le operazioni di gara e trasmettendo al RUP tutti gli atti e documenti della procedura ai fini dei successivi adempimenti.

Qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, la stazione appaltante si riserva la facoltà di non procedere all'aggiudicazione ai sensi dell'art. 95, comma 12 del Codice.

La verifica dei requisiti generali e speciali avverrà, ai sensi dell'art. 85, comma 5 Codice, sull'offerente cui la stazione appaltante ha deciso di aggiudicare l'appalto.

Prima dell'aggiudicazione, la stazione appaltante, ai sensi dell'art. 85 comma 5 del Codice, richiede al concorrente, cui ha deciso di aggiudicare l'appalto, di presentare, entro il termine perentorio di giorni 10 (dieci) dalla data di ricezione della relativa richiesta, i documenti di cui all'art. 86 del Codice, ai fini della prova dell'assenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 (ad eccezione, con riferimento ai subappaltatori, del comma 4) e del rispetto dei criteri di selezione di cui all'art. 83 del medesimo Codice. Tale verifica avverrà attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass.

Ai sensi dell'art. 95, comma 10, la stazione appaltante prima dell'aggiudicazione procede, laddove non effettuata in sede di verifica di congruità dell'offerta, alla valutazione di merito circa il rispetto di quanto previsto dall'art. 97, comma 5, lett. d) del Codice.

La stazione appaltante, previa verifica ed approvazione della proposta di aggiudicazione ai sensi degli artt. 32, comma 5 e 33, comma 1 del Codice, aggiudica l'appalto.

L'aggiudicazione diventa efficace, ai sensi dell'art. 32, comma 7 del Codice, all'esito positivo della verifica del possesso dei requisiti prescritti.

In caso di esito negativo delle verifiche, la stazione appaltante procederà alla revoca

dell'aggiudicazione, alla segnalazione all'ANAC nonché all'incameramento della garanzia provvisoria. La stazione appaltante aggiudicherà, quindi, al secondo graduato procedendo altresì, alle verifiche nei termini sopra indicati.

Nell'ipotesi in cui l'appalto non possa essere aggiudicato neppure a favore del concorrente collocato al secondo posto nella graduatoria, l'appalto verrà aggiudicato, nei termini sopra detti, scorrendo la graduatoria.

La stipula del contratto è subordinata al positivo esito delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di lotta alla mafia, fatto salvo quanto previsto dall'art. 88 comma 4-bis e 89 e dall'art. 92 comma 3 del d.lgs. 159/2011.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.29..... di55.....

Trascorsi i termini previsti dall'art. 92, commi 2 e 3 d.lgs. 159/2011 dalla consultazione della Banca dati, la stazione appaltante procede alla stipula del contratto anche in assenza dell'informativa antimafia, salvo il successivo recesso dal contratto laddove siano successivamente accertati elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 92, comma 4 del d.lgs. 159/2011.

Il contratto, ai sensi dell'art. 32, comma 9 del Codice, non potrà essere stipulato prima di 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione.

In caso di aggiudicazione ad un R.T.I. dovrà essere presentata la seguente documentazione:

- la cauzione definitiva dovrà essere presentata dall'impresa mandataria a seguito di costituzione di Raggruppamento;
- copia autentica dell'atto costitutivo del R.T.I., con mandato speciale irrevocabile e rappresentanza alla impresa capogruppo;
- dichiarazione, firmata dal legale rappresentante o da persona munita di comprovati poteri di firma, dell'impresa mandataria che attesti, in coerenza con l'offerta presentata, anche in termini percentuali e per tipologia di attività, le prestazioni che verranno fornite dalle singole imprese raggruppate.

In caso di avvalimento si applicano le disposizioni di cui all'articolo 89 del D.lgs. 50/2016 s.m.i..

La stipula avrà luogo entro 60 giorni dall'intervenuta efficacia dell'aggiudicazione ai sensi dell'art. 32, comma 8 del Codice, salvo il differimento espressamente concordato con l'aggiudicatario.

All'atto della stipulazione del contratto, l'aggiudicatario deve presentare, entro il termine perentorio di giorni 15 (quindici) dalla data di ricezione della relativa richiesta, la garanzia definitiva da calcolare sull'importo contrattuale, secondo le misure e le modalità previste dall'art. 103 del Codice. La garanzia, intestata a favore dell'ASL di RIETI, si intende costituita a garanzia dell'adempimento di tutti gli obblighi contrattuali, connessi alla stipula del contratto, derivanti dall'esecuzione del servizio, copre gli oneri e le penali per il mancato od inesatto adempimento e cessa di avere effetto solo alla data di emissione del certificato di verifica di conformità. L'Impresa aggiudicataria è tenuta in qualsiasi momento, su richiesta della Stazione Appaltante o del Committente, ad integrare la cauzione qualora questa, durante l'espletamento del servizio, sia in



parte utilizzata a titolo di rimborso o di risarcimento danni per qualsiasi inosservanza degli obblighi contrattuali.

Nessun interesse è dovuto sulle somme e sui valori costituenti la cauzione definitiva.

Il contratto sarà stipulato, in modalità elettronica.

Il contratto è soggetto agli obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla l. 13 agosto 2010, n. 136.

Nei casi di cui all'art. 110 comma 1 del Codice la stazione appaltante interpella progressivamente i soggetti che hanno partecipato alla procedura di gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare un nuovo contratto per l'affidamento dell'esecuzione o del completamento del servizio.

Le spese relative alla pubblicazione del bando e dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento, ai sensi dell'art. 216, comma 11 del Codice e del d.m. 2 dicembre 2016 (GU 25.1.2017 n. 20), sono a carico dell'aggiudicatario e dovranno essere rimborsate alla stazione appaltante entro il termine di sessanta giorni dall'aggiudicazione. In caso di suddivisione dell'appalto in lotti, le spese relative alla pubblicazione saranno suddivise tra gli aggiudicatari dei lotti in proporzione al relativo valore.

La stazione appaltante comunicherà all'aggiudicatario l'importo effettivo delle spese di pubblicazione, nonché le relative modalità di pagamento.

Sono a carico dell'aggiudicatario anche tutte le spese contrattuali, gli oneri fiscali quali imposte e tasse - ivi comprese quelle di registro ove dovute - relative alla stipulazione della Convenzione.

ART. 23 - DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per le controversie derivanti dal contratto è competente il Foro di Rieti, rimanendo espressamente esclusa la compromissione in arbitri.

ALLEGATO N.¹..... di N. ³.....
PAG.³⁰..... di ⁵⁵.....

ART. 24 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, in conformità a quanto previsto dalla legge italiana vigente e dal Regolamento UE nr. 679/2016 (GDPR) esclusivamente nell'ambito della gara regolata dal presente disciplinare di gara.

Titolare del trattamento dei dati è l'ASL di Rieti – DPO è l'Avv. Isabella Lucati

Allegati

- 1) Disciplinare Telematico;
- 2) Timing di gara;
- 3) patto di integrità;
- 4) verbale di sopralluogo;
- 5) griglia di valutazione tecnica.



Il Direttore Della U.O.C.
Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi
Dott. Luciano Quattrini

ALLEGATO N.1.... di N. 3....
PAG.31. di 55.....

Ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, la ditta esplicitamente dichiara di accettare specificamente ed integralmente il presente Disciplinare di gara e relativi allegati, ferma restando l'inderogabilità anche delle altre norme contrattuali.

LETTO E APPROVATO SI SOTTOSCRIVE
PER ACCETTAZIONE INCONDIZIONATA
IL LEGALE RAPPRESENTANTE LA DITTA
(timbro della ditta e firma leggibile del sottoscrittore)



DISCIPLINARE TELEMATICO

La procedura di cui trattasi sarà esperita con modalità telematica, mediante la quale verranno gestite le fasi di presentazione dell'offerta e di aggiudicazione, previa valutazione qualitativa delle offerte tecniche presentate da parte di una Commissione Giudicatrice che verrà successivamente nominata, oltre che gli scambi di informazioni e comunicazioni, come meglio specificato nel presente disciplinare telematico.

DEFINIZIONI UTILI PER LA PROCEDURA TELEMATICA

Si riporta di seguito il significato dei principali termini indicati nei successivi articoli:

Abilitazione: risultato del procedimento che consente l'accesso e la partecipazione degli Operatori Economici abilitati al Sistema informatico, ai sensi dell'art. 58 del D.Lgs. 50/2016, per lo svolgimento della gara telematica.

Account: insieme dei codici personali di identificazione costituiti da e-mail e password che consentono alle imprese abilitate l'accesso al Sistema e la partecipazione alla gara telematica.

Firma digitale: è uno dei requisiti che l'offerta deve possedere per essere giuridicamente rilevante e per garantirne inviolabilità/integrità e provenienza. È il risultato della procedura informatica (validazione) basata su certificazione qualificata rilasciata da un certificatore accreditato e generata mediante un dispositivo per la creazione di una firma sicura come disciplinata dal D.Lgs. 82 del 7.03.2005 (codice dell'amministrazione digitale).

La firma digitale si basa su un sistema cosiddetto a "chiavi asimmetriche", ossia due serie di caratteri alfanumerici, appositamente generati dal sistema: una chiave è conosciuta dal solo firmatario (chiave segreta), l'altra conoscibile da chiunque (chiave pubblica). La chiave segreta è necessaria alla sottoscrizione dei documenti. La chiave pubblica è necessaria alla verifica della effettiva provenienza del documento dal titolare. La sicurezza di un simile sistema risiede nel fatto che ad ogni chiave pubblica corrisponde una sola chiave segreta, e che, con la conoscenza della sola chiave pubblica, è impossibile riuscire a risalire alla chiave segreta. Per garantire la corrispondenza tra "chiave pubblica" e "chiave segreta" nonché la titolarità delle chiavi in capo al soggetto firmatario, si ricorre ad un Ente certificatore, cioè un soggetto terzo il cui compito è quello di garantire la certezza della titolarità delle chiavi pubbliche (attraverso dei cosiddetti "certificati") e

di rendere conoscibili a tutti le chiavi pubbliche (attraverso un elenco telematico). L'elenco pubblico dei certificatori è disponibile all'indirizzo <http://www.agid.gov.it>.

E' necessario un lettore di smart card.

ALLEGATO N. 1 di N. 3
PAG. 33 di 55

Marcatura temporale: è il risultato della procedura informatica che consente di dare certezza all'ora e al minuto di "chiusura" dell'offerta. Tale procedura garantisce lo stesso livello di inviolabilità delle offerte previsto dalla procedura di gara tradizionale ad evidenza pubblica, dando certezza del momento della chiusura dell'offerta telematica. Consiste nella generazione, tramite processo informatico di una firma digitale (anche aggiuntiva rispetto a quella del sottoscrittore) cui è associata l'informazione relativa a una data e a un'ora certe. Il kit di marcatura temporale è disponibile presso gli Enti certificatori, di cui al sito dell'Agenzia per l'Italia Digitale <http://www.agid.gov.it>.

Numero di serie della marcatura temporale: è il codice che identifica in modo univoco la marcatura temporale apposta su un documento informatico. A seconda dei software di firma e marcatura utilizzati, questo codice può essere visualizzato in formato decimale o esadecimale (la piattaforma Albofornitori.it accetta entrambi i formati) e viene denominato in vari modi ("Numero seriale", "Numero di serie", "Serial number", Seriale del TimeStamp ...).

Gestore del Sistema: Net4market-CSAmed s.r.l. di Cremona, di cui si avvale l'Azienda per le operazioni di gara, ai sensi dell'art.58 del D.Lgs.n.50/2016. Per problematiche tecniche relative alla partecipazione alla presente procedura telematica il gestore è contattabile al seguente recapito telefonico: 0372/080703, dal lunedì al venerdì, nella fascia oraria: 8.30–13.00 / 14.00–17.30 oppure agli indirizzi: imprese@net4market.com.

Sistema: coincide con il server del gestore ed è il sistema informatico per le procedure telematiche di acquisto, ai sensi dell'art.58 del D.Lgs. n.50/2016.

Busta telematica di offerta economica (o sealed bid): scheda di offerta che verrà compilata dall'Impresa concorrente. Il contenuto dell'offerta presentata da ciascun concorrente non è accessibile agli altri concorrenti e all'Azienda. Il Sistema accetta solo offerte non modificabili, dal momento che le stesse dovranno riportare una marca temporale certificata antecedente al periodo di invio.

Upload: processo di trasferimento e invio di dati dal sistema informatico del concorrente a un Sistema remoto, ossia a "distanza", per mezzo di connessione alla rete internet (sito: https://app.albofornitori.it/alboeproc/albo_aslrieti, cui si accede utilizzando l'email scelta e la

password preventivamente impostata, nella scheda presente nella sezione “E-procurement → Proc. d’acquisto”).

ALLEGATO N.¹..... di N. 3.....
PAG.³⁶..... di ..⁵⁵.....

DOTAZIONE INFORMATICA E AVVERTENZE

Per partecipare alla presente procedura telematica le imprese concorrenti devono dotarsi, a propria cura e spese, della seguente strumentazione tecnica e informatica necessaria:

1 - Personal Computer collegato ad Internet

Tutte le funzionalità disponibili sulla Piattaforma albofornitori.it sono usufruibili mediante un Personal Computer Standard dotato di un Browser (tra quelli indicati nel punto 2) e collegato ad Internet.

È consigliata una connessione ADSL (banda: almeno 640 kb) o connessione internet aziendale.

Nota: Se l’accesso ad internet avviene attraverso la rete aziendale, si raccomanda di consultare il personale IT interno per verificare la disponibilità di banda e la possibilità di accesso in base alle configurazioni di proxy/firewall. Risoluzione schermo minima 1280 x 720.

2 - Web Browser (programma che permette di collegarsi ad Internet)

Google Chrome 10 o superiore;

Mozilla Firefox 10 o superiore;

Internet Explorer 9 o superiore;

Microsoft Edge;

Safari 5 o superiore;

Opera 12 o superiore.

3 - Configurazione Browser

È supportata la configurazione di default, come da installazione standard, in particolare per quanto riguarda le impostazioni di security, di abilitazione javascript, di memorizzazione cookies e di cache delle pagine web.

4 - Programmi opzionali

In base alle funzionalità utilizzate ed alle tipologie di documenti trattati come allegati, sono necessari programmi aggiuntivi quali: utilità di compressione/decompressione formato zip, visualizzatori di formato pdf (Adobe Acrobat reader), programmi di office automation compatibili con MS Excel 97 e MS Word 97, programmi stand-alone per la gestione della firma digitale e della marcatura temporale (es. DIKE di InfoCert).

5 - Strumenti necessari

Un kit di firma digitale e di marcatura temporale (cfr. definizioni).

(ATTENZIONE: il sistema operativo Windows XP non è supportato da Microsoft in termini di sicurezza e pertanto con tale S.O potrebbe essere possibile utilizzare la piattaforma telematica)

AVVERTENZE:



Gli Operatori Economici concorrenti che partecipano alla presente procedura telematica, esonerano espressamente l'Azienda, il Gestore del Sistema e i loro dipendenti e collaboratori da ogni responsabilità relativa a qualsiasi malfunzionamento o difetto relativo ai servizi di connettività necessari a raggiungere il sistema attraverso la rete pubblica di telecomunicazioni.

Gli Operatori Economici concorrenti si impegnano, anche nei confronti dei propri dipendenti, ad adottare tutte le misure tecniche ed organizzative necessarie ad assicurare la riservatezza e la protezione degli strumenti informatici (email e password) assegnati. ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.35..... di 55.....

L'email e la password necessarie per l'accesso al sistema e alla partecipazione alla gara sono personali. Gli Operatori concorrenti sono tenuti a conservarli con la massima diligenza e a mantenerli segreti, a non divulgarli o comunque a cederli a terzi e a utilizzarli sotto la propria esclusiva responsabilità nel rispetto dei principi di correttezza e buona fede, in modo da non recare pregiudizio al sistema e in generale ai terzi.

Saranno ritenute valide le offerte presentate nel corso delle operazioni con gli strumenti informatici attribuiti.

Gli Operatori Economici concorrenti si impegnano a tenere indenne l'Azienda e il Gestore del Sistema, risarcendo qualunque pregiudizio, danno, costo e onere di qualsiasi natura, ivi comprese eventuali spese legali che dovessero essere sopportate dagli stessi a causa di violazioni delle presenti regole e di un utilizzo scorretto o improprio del sistema.

Il Gestore del Sistema e l'Azienda non possono essere in alcun caso ritenuti responsabili per qualunque genere di danno diretto o indiretto subito dai concorrenti o da terzi a causa o comunque in connessione con l'accesso, l'utilizzo o il mancato funzionamento del sistema, dei suoi servizi e delle apposite procedure di firma digitale e marcatura temporale.

Tutti i soggetti abilitati sono tenuti a rispettare le norme legislative, regolamentari e contrattuali in tema di conservazione e utilizzo dello strumento di firma digitale e di marcatura temporale e ogni istruzione impartita in materia dal Certificatore che ha rilasciato le dotazioni software; esonerano altresì espressamente l'Azienda e il Gestore del sistema da qualsiasi responsabilità per conseguenze pregiudizievoli di qualsiasi natura o per danni diretti o indiretti arrecati ad essi o a terzi dall'utilizzo degli strumenti in parola.

Il mancato e non corretto utilizzo degli appositi strumenti informatici di volta in volta richiesti nel corso della procedura costituisce una violazione delle presenti regole, che può comportare la sospensione o la revoca dell'abilitazione, oltre al risarcimento dei danni eventualmente provocati.

ABILITAZIONE ALLA GARA

Possono partecipare alla presente procedura gli Operatori Economici (così come definiti all'art. 3, comma 1, lett.p) del D.Lgs 18 aprile 2016 n. 50) di cui all'art. 4 del Disciplinare, che si siano



abilitati alla gara, secondo quanto previsto dai successivi paragrafi, ed in possesso dei requisiti di ordine generale definiti dall'art. 80 del prefato Decreto, nonché di quelli economico-finanziari e tecnico-professionali, previsti ai sensi dell'art. 83 del D.Lgs. 50/2016 (recante il nuovo Codice degli Appalti) e dettagliati all'art. 5 del Disciplinare.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.36..... di ..55.....

Le Imprese, entro la data indicata nel Timing di gara (alla voce “*Termine ultimo di abilitazione alla gara*”), devono accreditarsi all’Albo Fornitori della Scrivente Stazione Appaltante, con la compilazione, tramite processo informatico, dell’apposita scheda d’iscrizione, ed **abilitarsi alla gara** (pena l’impossibilità di partecipare). L’accreditamento e l’abilitazione sono del tutto gratuite per l’impresa concorrente.

L’abilitazione alla gara avviene collegandosi all’area di accesso all’Albo Telematico della Scrivente (https://app.albofornitori.it/alboeproc/albo_aslrieti) richiamando il bando di gara pubblicato nell’apposita sezione “Elenco Bandi e Avvisi in corso”. Previa accettazione, premendo il bottone “Registrati”, è necessario procedere alla creazione del profilo inserendo i dati identificativi richiesti.

I fornitori che fossero già accreditati all’Albo Fornitori Asl Rieti dovranno abilitarsi alla gara utilizzando le credenziali già in loro possesso.

Fatto ciò i concorrenti saranno tra quelli che potranno, previo espletamento di tutte le formalità amministrative, partecipare alla gara.

Contestualmente all’accreditamento, il gestore del sistema attiva l’account e la password associati all’impresa accreditata, permettendo a quest’ultima di abilitarsi alla gara, di accedere al sistema e di compiere tutte le azioni previste per la presente gara.

Poiché sono ammesse a presentare offerta anche imprese appositamente e temporaneamente raggruppate nei modi prescritti dall’art. 48 del D.Lgs. 50/2016, ogni impresa facente parte del Raggruppamento o del Consorzio dovrà effettuare l’abilitazione alla gara.

Ferme tutte le operazioni su evidenziate, ai fini della validità della partecipazione alla presente procedura di gara, l’Operatore Economico deve rispettare, a pena di esclusione, il termine perentorio indicato nello schema temporale della gara (TIMING DI GARA alla voce “*Termine ultimo perentorio (a pena di esclusione) per apporre firma digitale e marcatura temporale al file di offerta economica telematica*”).

La redazione dell’offerta dovrà avvenire seguendo le diverse fasi successive della procedura prevista dal sistema, che consentono di predisporre:

- documentazione amministrativa;
- documentazione tecnica;



- offerta economica;

Ciascun documento deve quindi essere caricato sul Sistema attraverso l'apposita procedura di upload, seguendo scrupolosamente le specifiche istruzioni riportate nei paragrafi successivi.

Tutta la documentazione richiesta, di carattere amministrativo, tecnico ed economico, dovrà essere presentata in lingua italiana.

ABILITAZIONE LOTTI

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....
PAG.37..... di55.....

I Concorrenti che intendono presentare offerta, entro il termine previsto dal TIMING DI GARA (*Fine periodo per l'abilitazione lotti*), devono definire - all'interno della scheda di gara di riferimento, nell'apposita sezione "Abilitazione lotti" – per quali lotti intendono concorrere e la relativa forma di partecipazione.

Relativamente all'operatore costituito in R.T.I., al/i lotto/i dovrà poi essere associato, ad opera della ditta mandataria, l'eventuale RTI/Consorzio con cui l'operatore economico intende partecipare, utilizzando la funzione "Nuovo RTI".

I concorrenti che intendono presentare un'offerta in R.T.I. o con l'impegno di costituire un R.T.I., ovvero in Consorzi, infatti, entro il termine previsto dal timing di gara (*Fine periodo per l'Abilitazione lotti*) devono definire a sistema tale modalità di partecipazione. L'impresa mandataria o capogruppo, o designata tale, dovrà quindi impostare nella maschera di "Abilitazione lotti" (raggiungibile dalla scheda di gara) gli operatori facenti parte del raggruppamento (ciascuno con il proprio ruolo).

DEPOSITO TELEMATICO DELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

Entro il termine previsto dal successivo Timing di gara, le Imprese dovranno depositare sul sistema (upload), collegandosi alla propria area riservata dell'Albo Fornitori della Scrivente Stazione Appaltante, nell'apposito spazio **Doc.Gara > Amministrativa**, la documentazione amministrativa prevista dal Disciplinare (art. 14), redatta in lingua italiana.

Tutti i file della Documentazione Amministrativa dovranno essere contenuti in una cartella .zip (si specifica che l'unica estensione ammessa per la cartella compressa è .zip) e ciascuno di essi dovrà avere formato .pdf. La cartella .zip dovrà essere firmata digitalmente e marcata temporalmente e potrà avere una dimensione massima di 100 MB. L'ulteriore estensione della cartella .zip firmata digitalmente e marcata temporalmente dovrà essere obbligatoriamente .tsd.

La firma digitale e la marcatura temporale dovranno essere necessariamente apposte sulla cartella .zip entro il termine ultimo di caricamento della documentazione richiesta (vedi al proposito il successivo timing di gara).



La firma digitale e la marcatura temporale apposte sulla cartella .zip equivalgono alla apposizione delle stesse su ogni singolo file contenuto nella medesima cartella.

L'upload di tale documentazione dovrà essere eseguito avvalendosi dell'apposita voce giustificativa "Documentazione Amministrativa" predisposta nella sezione denominata "Doc.Gara"- "Amministrativa", presente all'interno della scheda di gara di riferimento.

In caso di partecipazione in Raggruppamento Temporaneo di Imprese e/o Consorzio:

- costituendo: la cartella .zip contenente la documentazione amministrativa dovrà essere sottoscritta, con apposizione della firma digitale, sia dal legale rappresentante/procuratore della/e mandante/i sia dal legale rappresentante/procuratore della mandataria. L'impresa designata quale futura mandataria/capogruppo provvederà ad applicare la marcatura temporale e a caricare la cartella.zip a sistema;

- costituito: la cartella .zip contenente la documentazione amministrativa dovrà essere sottoscritta, con apposizione della firma digitale, dal solo legale rappresentante/procuratore dell'impresa mandataria, il quale provvederà anche a marcarla temporalmente e a caricarla a sistema.

N.B.: Nella produzione dei documenti in PDF di cui è richiesta scansione, si raccomanda l'utilizzo di una risoluzione grafica medio bassa, in modalità monocromatica (o scala di grigi), che non comprometta la leggibilità del documento ma che, nel contempo, non produca file di dimensioni eccessive che ne rendano difficile il caricamento.

ALLEGATO N. ...1..... di N.3.....
PAG.38..... di ...55.....

DEPOSITO TELEMATICO DELLA DOCUMENTAZIONE TECNICA

Entro il termine previsto dal successivo Timing di gara, le Imprese dovranno depositare sul sistema (upload), collegandosi alla propria area riservata dell'Albo Fornitori della Scrivente Stazione Appaltante, nell'apposito spazio **Doc. gara > Tecnica**, la documentazione tecnica prevista dal Disciplinare (art. 15), redatta in lingua italiana.

Tutti i file della documentazione tecnica (per ogni lotto per il quale si concorre) dovranno essere contenuti in una cartella .zip (si specifica che l'estensione ammessa per la cartella compressa è .zip) e ciascuno di essi dovrà avere formato .pdf. La cartella .zip dovrà essere firmata digitalmente e marcata temporalmente e potrà avere una dimensione massima di 100 MB. L'ulteriore estensione della cartella .zip firmata digitalmente e marcata temporalmente dovrà essere obbligatoriamente .tsd.

La firma digitale e la marcatura temporale dovranno essere necessariamente apposte sulla cartella .zip entro il termine ultimo di caricamento della documentazione richiesta (vedi al proposito il successivo timing di gara).

La firma digitale e la marcatura temporale apposte sulla cartella .zip equivalgono alla apposizione delle stesse su ogni singolo file contenuto nella medesima cartella.

Dovranno pertanto essere predisposte tante cartelle .zip (firmate digitalmente e marcate temporalmente, ciascuna contenente la relativa documentazione tecnica) quanti sono i lotti a cui si partecipa.

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....

PAG.39..... di ...55.....

L'upload di tale documentazione dovrà essere eseguito avvalendosi dell'apposita voce giustificativa "Documentazione Tecnica" predisposta, per ogni lotto, nella sezione denominata "Doc.Gara"- "Tecnica", presente all'interno della scheda di gara di riferimento.

In caso di partecipazione in Raggruppamento Temporaneo di Imprese e/o Consorzio:

- costituito: la cartella .zip contenente la documentazione tecnica dovrà essere sottoscritta, con apposizione della firma digitale, sia dal legale rappresentante/procuratore della/e mandante/i sia dal legale rappresentante/procuratore della mandataria. L'impresa designata quale futura mandataria/capogruppo provvederà ad applicare la marcatura temporale e a caricare la cartella .zip a sistema;

- costituito: la cartella .zip contenente la documentazione tecnica dovrà essere sottoscritta, con apposizione della firma digitale, dal solo legale rappresentante/procuratore dell'impresa mandataria, il quale provvederà anche a marcarla temporalmente e a caricarla a sistema.

N.B.: Non saranno prese in considerazione offerte presentate senza documentazione tecnica.

A pena di esclusione dalla presente gara, la documentazione amministrativa e tecnica deve essere priva di qualsiasi indicazione diretta o indiretta di carattere economico relativa all'offerta presentata.

MODALITÀ DI COMPILAZIONE, SALVAGUARDIA, TRASPARENZA e INVIOLABILITÀ DELL'OFFERTA TELEMATICA

La presentazione dell'offerta economica telematica dovrà avvenire come di seguito riportato.

La gara verrà svolta con procedura telematica che prevede un sistema di ricezione delle offerte con marcatura temporale certificata a garanzia della regolarità del procedimento. Le offerte vengono inviate al sistema quando sono già immodificabili; con un timing di gara che garantisce, in maniera assoluta, l'invioabilità dell'offerta.

L'offerta economica deve essere formulata compilando un documento di offerta economica come da indicazioni contenute nell'Art. 16 del disciplinare di gara.

A partire dalla data e ora previste dal TIMING DI GARA (alla voce "Data e ora in cui viene messa a disposizione la funzione per generare (genera) e scaricare (download) lo schema per la formulazione dell'offerta economica telematica (SchemaOfferta.xls)"), viene resa disponibile all'interno delle schede di gara presenti sul sito (sezione "Offerta economica"), la funzione per generare (genera) e scaricare (download) un foglio di lavoro in formato excel (SchemaOfferta_.xls).

Questo foglio di lavoro costituisce la scheda di offerta economica e, pertanto, non può essere modificato a pena d'esclusione.

La compilazione dell'offerta è effettuata secondo le seguenti fasi: ALLEGATO N.1.... di N. 3.....
PAG.60..... di55.....

1) Lo schema di offerta deve essere compilato dall'Operatore concorrente in modalità off line (vale a dire direttamente sul PC del concorrente stesso senza che alcun file giunga al sistema) nel modo che segue mediante inserimento in corrispondenza di ciascun lotto di partecipazione:

- all'interno della cella gialla posta sotto la colonna "Offerta" del ribasso percentuale unico rispetto all'importo posto a base di gara;
- all'interno della cella gialla posta sotto la colonna "Costi della manodopera" del costo del personale impiegato;
- all'interno della cella gialla posta sotto la colonna "Oneri di sicurezza specifici" degli oneri di sicurezza specifici;

Si precisa che:

le celle gialle delle colonne presenti nel file di offerta devono contenere esclusivamente valori numerici; Non devono essere inseriti simboli quali €, %, etc;

il numero massimo di cifre decimali da inserire per la formulazione del ribasso è due (2); per i ribassi che superano il numero di decimali stabilito, verranno presi in considerazione solo il numero dei decimali autorizzati, con arrotondamento dei decimali in eccesso;

2) Dopo aver debitamente compilato e salvato l'offerta economica, il file in xls dovrà essere firmato digitalmente e su quest'ultimo file, dovrà essere apposta la marca temporale certificata (entro il termine perentorio previsto dal timing).

In caso di partecipazione in Raggruppamento temporaneo di Imprese, Consorzio, GEIE:

- costituendo: il file dell'offerta economica dovrà essere sottoscritto, con apposizione della firma digitale, sia dalla/e mandante/i sia dalla mandataria. La marcatura temporale al file andrà apposta dalla sola mandataria e la stessa provvederà al caricamento del file a sistema;
- costituito: il file dell'offerta economica dovrà essere sottoscritto, con apposizione della firma digitale, e marcato temporalmente dalla sola impresa mandataria, la quale provvederà anche a caricarlo a sistema.

Il risultato finale delle sopradette operazioni dovrà essere **un singolo file** con **estensione .tsd**.

ATTENZIONE: Alcuni software di marcatura temporale propongono di default la generazione di due file separati (un .p7m e un .tsr o .tst o altra estensione). Occorrerà quindi impostare il software di marcatura temporale in modo da generare un unico file .tsd.

Questo file verrà quindi depositato sul PC dell'Operatore concorrente e vi stazionerà in attesa del caricamento in piattaforma.

Salvataggio sul PC dell'impresa del file di offerta (download)	▶	Inserimento nel file dei valori d'offerta e successivo salvataggio	▶	Applicazione firma digitale sul file di offerta	▶	Applicazione marcatura temporale sul file già firmato digitalmente
--	---	--	---	---	---	--

La sola firma digitale non è sufficiente a produrre l'offerta telematica.

3) Il concorrente, nei tempi previsti dal timing di gara, **deve inserire** nel sistema, nell'apposito campo presente nella sezione "Offerta economica", **a pena di esclusione, il numero identificativo (numero di serie) della marca temporale** precedentemente apposta al file firmato digitalmente dell'offerta economica e procedere al suo salvataggio.

Tale operazione consente di individuare univocamente l'offerta economica, firmata e marcata entro il termine previsto dal timing di gara, che dovrà essere caricata successivamente sul portale.

Il mancato inserimento a sistema del numero identificativo (numero di serie) della marca temporale, e/o l'eventuale discordanza tra il numero di serie inserito rispetto a quello presente nella marcatura temporale del file caricato a sistema, costituiranno cause di esclusione dell'offerta dalla gara.

ALLEGATO N.1..... di N. 3....
 PAG.41..... di ...55.....

4) L'Operatore concorrente dovrà trasferire sul Sistema il file generato e salvato sul proprio PC, solo quando si aprirà il periodo di upload (Timing di gara).

Per ciò che concerne l'operazione di trasferimento del file sul server, l'Operatore concorrente dovrà:

- a. collegarsi all'indirizzo https://app.albofornitori.it/alboeproc/albo_aslrieti e procedere ad un accesso con i propri dati identificativi;
- b. accedere alla scheda di gara attraverso la voce "Proc.d'acquisto" del menù E-procurement, cliccando poi sull'apposita icona raffigurante una lente d'ingrandimento;
- c. inviare il file utilizzando l'apposito campo ("Upload") presente nella scheda "Offerta economica" e selezionando, se necessario, il round di gara interessato all'invio.

Alla chiusura del periodo di upload, nel sistema sarà disponibile l'offerta economica "in busta chiusa" (sealed bid). Al momento dell'apertura della busta, il sistema redige in automatico le risultanze di gara, tenendo conto anche dei punteggi tecnici attribuiti dalla Commissione. La graduatoria viene pubblicata con l'indicazione delle offerte pervenute, del punteggio tecnico, economico e complessivo assegnato.

ALLEGATO N.1.... di N. ...3....
PAG.62..... di ...55.....

Nel periodo di inizio e fine *upload* nessuna offerta può essere modificata in quanto il termine previsto per la firma e la marcatura temporale è già scaduto. L'offerta è infatti modificabile solo durante il periodo di permanenza del file nel sistema del concorrente, che ne è direttamente responsabile, e prima del termine previsto per la firma digitale e la marcatura temporale.

Pertanto, l'offerta non è più modificabile dopo l'upload, quando viene presa in carico dal sistema, divenendo inviolabile.

La responsabilità della segretezza dell'offerta rimane quindi in capo al concorrente stesso, sollevando da qualsiasi responsabilità l'Azienda e il Gestore.

CAUSE D'ESCLUSIONE INERENTI ALL'OFFERTA ECONOMICA

Saranno escluse le offerte condizionate, contenenti riserve, espresse in modo indeterminato così che non sia possibile desumere con certezza la volontà dell'offerente, od alternative.

Verranno automaticamente escluse dalla gara le offerte inviate che presentino una marcatura temporale successiva rispetto al termine perentorio previsto per la chiusura dell'offerta o per cui non si è proceduto all'inserimento a sistema del numero seriale della marca temporale o che presentino una marcatura temporale diversa nel numero di serie, identificativo univoco, precedentemente comunicato al sistema e offerte prive di firma digitale e/o di marcatura temporale.

DEPOSITO TELEMATICO DELLA DOCUMENTAZIONE PER SOCCORSO ISTRUTTORIO

I soli operatori economici ammessi con riserva (appositamente notificati tramite PEC) dovranno caricare sul sistema nell'apposito spazio denominato "Doc.gara – Soccorso Istruttorio", presente all'interno della scheda di gara, la documentazione che sarà all'uopo richiesta con comunicazione specifica.

Tutti i file della documentazione richiesta dovranno essere contenuti in una cartella .zip e ciascuno di essi dovrà avere formato .pdf. La cartella .zip dovrà essere firmata digitalmente e marcata temporalmente e potrà avere una dimensione massima di 32 MB. L'ulteriore estensione della cartella.zip firmata digitalmente e marcata temporalmente dovrà essere obbligatoriamente .tsd.

La firma digitale e la marcatura temporale dovranno essere necessariamente apposte sulla cartella .zip entro il termine ultimo di invio della documentazione richiesta, così come stabilito nella

comunicazione. La firma digitale e la marcatura temporale apposte sulla cartella .zip equivalgono alla apposizione delle stesse su ogni singolo file contenuto nella medesima cartella .zip.

L'upload di tale documentazione dovrà essere eseguito utilizzando l'apposita voce giustificativa "Soccorso Istruttorio" creata all'interno dello step "Doc.gara" - Soccorso Istruttorio".

In caso di partecipazione in RTI e/o CONSORZIO:

- costituendo: la cartella .zip contenente la documentazione integrativa dovrà essere sottoscritta, con apposizione della firma digitale, sia dal legale rappresentante/procuratore della/e mandante/i sia dal legale rappresentante/procuratore della mandataria. Il soggetto designato quale futuro mandatario provvederà poi a marcare temporalmente e a caricare la cartella .zip a sistema;

-costituito: la cartella .zip contenente la documentazione integrativa dovrà essere sottoscritta, con apposizione della firma digitale, dal solo legale rappresentante/procuratore del soggetto mandatario, il quale provvederà anche a marcarla temporalmente e a caricarla a sistema

ALLEGATO N.1..... di N. 3.....

PAG.43..... di55.....

RICHIESTE DI CHIARIMENTI

Per qualsiasi chiarimento circa le modalità di esecuzione di quanto richiesto o per eventuali delucidazioni, è attivato un apposito spazio condiviso denominato "Chiarimenti", accessibile all'interno della sezione "E-procurement-Proc. d'acquisto", richiamando la gara di cui trattasi.

Le richieste di chiarimento dovranno essere inoltrate, solo ed esclusivamente entro il termine indicato nel Timing di gara alla voce "Termine ultimo per la richiesta di chiarimenti".

Gli operatori economici dovranno prendere visione delle risposte alle richieste di chiarimento nel predetto ambiente.

Le domande e le relative risposte potranno essere raccolte in un verbale che, nella data e ora previste dal precedente timing di gara (in conformità a quanto disposto dagli artt. 74, comma 4, e 79, comma 3, lettera a), del D.Lgs. 50/2016: al più tardi sei giorni prima della scadenza del termine stabilito per la ricezione dell'offerta), sarà pubblicato nell'apposita sezione "Doc. gara - Allegata" e sarà parte integrante della normativa contrattuale e di gara.

Con tale verbale sarà possibile chiarire e specificare quanto previsto dal CSA e i suoi allegati e sarà parte integrante della normativa contrattuale e di legge.

IMPORTANTE: L'Azienda utilizzerà l'ambiente "Chiarimenti" per eventuali comunicazioni ai partecipanti in pendenza del termine di deposito delle offerte e, successivamente, per le comunicazioni di carattere generale.

Rimane a carico degli operatori economici concorrenti, l'onere di monitorare tale ambiente al fine di prendere contezza di quanto sopra riportato.

Le comunicazioni individuali ai concorrenti, quando necessarie, possono essere anche trasmesse al



fax o agli indirizzi di posta elettronica, se certificata, indicati in istanza di ammissione.

N.B. La stazione appaltante utilizzerà – per l’invio delle comunicazioni dalla piattaforma - l’indirizzo di posta elettronica certificata inserito in sede di iscrizione all’Albo Fornitori telematico della stazione appaltante. Si consiglia perciò di verificare la correttezza dell’indirizzo mail di posta certificata inserito nell’apposito campo.

MODALITA' DI SOSPENSIONE O ANNULLAMENTO

In caso di malfunzionamento o difetto degli strumenti hardware, software e dei servizi telematici utilizzati dalla Scrivente e dal Gestore per la gara, con conseguente accertamento di anomalie nella procedura, la gara potrà essere sospesa e/o annullata.

La sospensione e l’annullamento sono esclusi nel caso di malfunzionamento degli strumenti utilizzati dai singoli concorrenti.

ALLEGATO N. 1..... di N. 3.....
PAG. 44..... di 55.....



SCHEMA TEMPORALE - TIMING DI GARA

ALLEGATO N.1.... di N. 3....

PAG.45.... di ..55.....

La gara seguirà le seguenti fasi:

	DATA	ORA
Termine ultimo per abilitazione alla procedura di gara	00/00/2019	12:00:00
Termine ultimo per la richiesta di chiarimenti	00/00/2019	12:00:00
Pubblicazione del verbale definitivo dei chiarimenti	00/00/2019	12:00:00
Data e ora in cui viene messo a disposizione lo schema per la formulazione dell'offerta economica telematica (<i>SchemaOfferta_.xls</i>)	0/00/2019	12:00:00
Termine ultimo perentorio (a pena di esclusione) di firma e marcatura dell'offerta economica telematica (<i>SchemaOfferta_.xls</i>)	00/00/2019	12:00:00
Fine periodo per l'inserimento del numero di serie di marcatura temporale dell'offerta economica telematica (<i>SchemaOfferta_.xls</i>)	00/00/2019	12:00:00
Fine periodo per il caricamento telematico della documentazione amministrativa e tecnica e per l'Autocertificazione lotti-fornitori e definizione telematica RTI	00/00/2019	12:00:00
Apertura della documentazione amministrativa (data indicativa)	00/00/2019	10:00:00
Pubblicazione del verbale di verifica della regolarità della documentazione	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	
Inizio periodo valutazione tecnica delle offerte pervenute	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	
Fine periodo valutazione tecnica delle offerte pervenute	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	
Inizio upload (per le sole ditte ammesse al prosieguo della gara) dell'offerta economica telematica	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	
Fine upload (per le sole ditte ammesse al prosieguo della gara) dell'offerta economica telematica	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	
Apertura dell'offerta economica telematica	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	
Pubblicazione della graduatoria provvisoria di gara	Date da definirsi notificate tramite comunicazione successiva	



ALLEGATO N.¹..... di N. 3.....
PAG.⁴⁶..... di ...⁵⁵.....



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

Allegato n. 3 al Disciplinare

PATTO DI INTEGRITA'

Procedura aperta telematica, ai sensi degli articoli 58 e 60 D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS per le ASL di Rieti (Capofila), ASL Roma 4, ASL Roma 5 e per l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea

N. 4 lotti

NUMERO GARA : _____

TRA

Le Aziende Sanitarie/Ospedaliere facenti parte dell'Area di Aggregazione Lazio "1"

E

_____ (di seguito anche operatore economico), con sede
legale in _____, via

_____ codice fiscale/P.IVA _____,

rappresentata da _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

in qualità di _____

(Il presente Patto, firmato digitalmente quale accettazione incondizionata delle relative prescrizioni, costituisce per l'operatore economico condizione essenziale per l'ammissione alla procedura di gara di cui all'art. 1, pena l'esclusione dalla medesima. La carenza della dichiarazione di accettazione del patto di integrità o la mancata produzione dello stesso debitamente firmato digitalmente sono regolabili attraverso la procedura di soccorso istruttorio.

Il summenzionato Patto deve essere obbligatoriamente firmato digitalmente dal legale rappresentante dell'operatore economico partecipante o da procuratore autorizzato o da altra persona legittimamente autorizzata e deve essere inserito nella busta contenente la Documentazione amministrativa.

Nel caso di R.T.I./Consorti ordinario o Reti di impresa il documento deve essere presentato da tutte le imprese aderenti al R.T.I./Consortio o Rete di impresa. Nel caso di Consorti di cui alle lettere b) e c) dell'art. 45 comma 2 D.Lgs. n. 50/2016, il documento deve essere presentato, oltre che dal Consortio, anche dalle altre consorziate individuate, in sede di offerta quali esecutrici del servizio. È assimilata a tale tipologia di Consortio, la Rete di Imprese dotata di organo comune con poteri di rappresentanza e soggettività giuridica e dal Consortio).

Nel caso di ricorso all'avvalimento, il Patto va sottoscritto anche dal legale rappresentante della Impresa e/o Imprese ausiliaria/e.

VISTO:

- La legge 6 novembre 2012 n. 190, art. 1, comma 17 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 con il quale è stato emanato il "Regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici";
- Il Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 recante "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- la Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 con la quale l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016;
- il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità, adottato dalle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1"
- il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- i Codici di comportamento dei dipendenti delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1"
-

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Articolo 1 – Oggetto e ambito di applicazione

Il presente Patto si applica alla presente procedura di gara volta all'affidamento della fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS per le ASL di Rieti, ASL Roma 4, ASL Roma 5 e per l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea Servizio, per un periodo di 60 mesi, - n. 4 lotti

Tale patto rappresenta una misura di prevenzione nei confronti di pratiche corruttive, concussive o comunque tendenti ad inficiare il corretto svolgimento dell'azione amministrativa nell'ambito dello svolgimento della procedura stessa.

Questo Patto d'Integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1" e degli operatori economici concorrenti di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'espreso impegno anti-corrruzione, di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione dell'appalto/concessione.

Il personale e i collaboratori delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1" e degli operatori economici concorrenti, sono consapevoli del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto di questo Patto.

Articolo 2 – Obblighi dell'operatore economico nei confronti della Stazione Appaltante

Il presente Patto d'integrità stabilisce la formale obbligazione dell'operatore economico che, ai fini della partecipazione alla gara in oggetto, si impegna:

- a rispettare tutte le previsioni contenute nel Disciplinare di gara e suoi allegati;
- a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione;
- a segnalare alla stazione appaltante qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto;
- ad assicurare di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordata e non si accorderà con altri partecipanti alla gara;
- ad informare puntualmente tutto il personale, di cui si avvale, del presente Patto di integrità e degli obblighi in esso contenuti;
- a vigilare affinché gli impegni sopra indicati siano osservati da tutti i collaboratori e dipendenti nell'esercizio dei compiti loro assegnati;
- a denunciare alla Pubblica Autorità competente ogni irregolarità o distorsione di cui sia venuto a conoscenza per quanto attiene l'attività di cui all'oggetto della procedura in epigrafe.

Articolo 3 – Obblighi della Stazione Appaltante

Le Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1":

- si obbligano a rispettare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché le misure di prevenzione della corruzione inserite nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità vigente.
- si impegnano a portare a conoscenza del proprio personale e di tutti i soggetti in essa operanti, a qualsiasi titolo coinvolti nella procedura di gara indicata in epigrafe e nelle fasi di vigilanza, controllo e gestione dell'esecuzione del relativo contratto, ove assegnato, del contenuto del presente Patto e degli obblighi in esso contenuti, vigilando sulla loro osservanza;
- attiveranno, nel rispetto del principio del contraddittorio, le procedure di legge nei confronti del

personale che non conformi il proprio operato ai principi sopra enunciati, alle disposizioni contenute nel codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 e alle disposizioni contenute nel Codice di comportamento dei dipendenti delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1"

Articolo 4 – Sanzioni

L'operatore economico, sin d'ora, accetta che il mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di integrità, comunque accertato dalle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1", potrà comportare oltre alla segnalazione agli Organi competenti, l'applicazione, previa contestazione scritta, delle seguenti sanzioni:

- esclusione del concorrente dalla gara ed escussione della cauzione provvisoria a garanzia della serietà dell'offerta, se la violazione è accertata nella fase precedente all'aggiudicazione della procedura;
- revoca dell'aggiudicazione ed escussione della cauzione se la violazione è accertata nella fase successiva all'aggiudicazione della gara ma precedente alla stipula del contratto;
- risoluzione del contratto ed escussione della cauzione definitiva a garanzia dell'adempimento del contratto, se la violazione è accertata nella fase di esecuzione dello stesso.

In ogni caso, l'accertamento di una violazione degli obblighi assunti con il presente Patto di Integrità costituisce legittima causa di esclusione dell'operatore economico dalla partecipazione alle procedure di affidamento di concessioni o di appalti di lavori, forniture e servizi bandite delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1" per i successivi 3 anni.

Articolo 5 – Efficacia del patto di integrità e Foro competente

Il contenuto del Patto di integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto. Il presente Patto dovrà essere richiamato dal contratto quale allegato allo stesso onde formarne parte integrante, sostanziale e pattizia.

Ogni controversia relativa all'interpretazione ed esecuzione del Patto d'integrità fra delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere dell'Area di Aggregazione Lazio "1" e gli operatori economici concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria Competente.

Luogo e data

Azienda Sanitaria/Ospedaliera

(Firma del legale rappresentante o procuratore autorizzato dell'operatore economico concorrente o comunque altra persona legittimamente autorizzata ad impegnare lo stesso)



VERBALE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

OGGETTO: Procedura aperta telematica, ai sensi degli articoli 58 e 60 D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS per le ASL di Rieti, ASL Roma 4, ASL Roma 5 e per l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea - N. 4 lotti

Numero Gara:

Il sottoscritto _____ nato a _____
prov.(____) il _____ residente a _____
prov.(____) in via _____ n. _____ nella sua qualità
di _____ della Ditta _____ con sede
legale in _____ CF/P.IVA _____ ai fini della
partecipazione della gara di cui in oggetto

DICHIARA

1. di aver preso visione delle sedi presso cui sarà ubicato il sistema oggetto presso la Azienda _____ LOTTO n. _____, nel rispetto delle modalità di espletamento previste nel Disciplinare di gara.

La Società _____ dichiara, altresì, che il sopralluogo effettuato ha consentito la rilevazione di tutti i dati necessari ad una corretta formulazione dell'offerta.

_____ li _____

Legale Rappresentante della Società o suo Delegato

Timbro e firma

Per l'Azienda
Il Responsabile del procedimento del servizio o suo delegato



Allegato 5 al disciplinare di gara

Fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un nuovo sistema integrato RIS – PACS per le ASL di Rieti (Capofila), di Roma 4 e di Roma 5 e per l’Azienda Ospedaliero Universitaria Sant’Andrea

(GRIGLIA DI VALUTAZIONE TECNICA)



1.	QUALITÀ' PROGETTUALE E ARCHITETTURA DEL SISTEMA RIS/PACS completezza del progetto e aderenza agli obiettivi, dimensionamento dei sistemi HW e SW, soluzioni per il disaster recovery e la business continuity, possibilità evolutive, gestione di dati DICOM e NON DICOM	23
2.	FUNZIONALITA' DEI SISTEMI RIS/PACS Integrazione fra i sistemi RIS /PACS, funzionalità di base ed avanzate per la elaborazione delle immagini e la modalità di creazione del referto, soluzioni per lo scambio e la condivisione di informazioni	12
3.	SOLUZIONI PER LA DISTRIBUZIONE DI IMMAGINI E REFERTI Soluzioni per la distribuzione di immagini e referti per operatori clinici in ambito intra ed extra-ospedaliero, sistemi per la produzione di CD/DVD paziente e portale di distribuzione immagini e referti per pazienti	7
4.	INTEGRAZIONE, MIGRAZIONE E CONSERVAZIONE Modalità di integrazione con i vari componenti del sistema informatico aziendale e regionale. Migrazione dei dati storici dai sistemi PACS/RIS esistenti	10
5.	SISTEMI DI DIGITALIZZAZIONE dimensionamento del sistema e tecnologie per migliorare il workflow radiologico, prestazioni dei sistemi, qualità delle funzionalità di post-elaborazione	9
6.	AVVIO DEL SISTEMA E SERVIZIO ASSISTENZA Piano di progetto e tempi di implementazione, modalità di formazione del personale, organizzazione del servizio di assistenza e tempi di intervento e ripristino garantiti	8
7	REQUISITI MIGLIORATIVI	1
	Totale	70

1.	QUALITÀ' PROGETTUALE E ARCHITETTURA DEL SISTEMA RIS/PACS completezza del progetto e aderenza agli obiettivi, dimensionamento dei sistemi HW e SW, soluzioni per il disaster recovery e la business continuity, possibilità evolutive, gestione di dati DICOM e NON DICOM	23
2.	FUNZIONALITA' DEI SISTEMI RIS/PACS Integrazione fra i sistemi RIS /PACS, funzionalità di base ed avanzate per la elaborazione delle immagini e la creazione del referto, soluzioni per lo scambio e la condivisione di informazioni	12
3.	SOLUZIONI PER LA DISTRIBUZIONE DI IMMAGINI E REFERTI Soluzioni per la distribuzione di immagini e referti per operatori clinici in ambito intra ed extra-ospedaliero, sistemi per la produzione di CD/DVD paziente e portale di distribuzione immagini e referti per pazienti	7
4.	INTEGRAZIONE E MIGRAZIONE Modalità di integrazione con i vari componenti del sistema informatico aziendale e regionale. Migrazione dei dati storici dai sistemi PACS/RIS esistenti	10
5.	SISTEMI DI DIGITALIZZAZIONE dimensionamento del sistema e tecnologie per migliorare il workflow radiologico, prestazioni dei sistemi, qualità delle funzionalità di post-elaborazione	9
6.	AVVIO DEL SISTEMA E SERVIZIO ASSISTENZA Piano di progetto e tempi di implementazione, modalità di formazione del personale, organizzazione del servizio di assistenza e tempi di intervento e ripristino garantiti	8
7	REQUISITI MIGLIORATIVI	1
	Totale	70

1.	QUALITÀ' PROGETTUALE E ARCHITETTURA DEL SISTEMA RIS/PACS completezza del progetto e aderenza agli obiettivi, dimensionamento dei sistemi HW e SW, soluzioni per il disaster recovery e la business continuity, possibilità evolutive, gestione di dati DICOM e NON DICOM	23
2.	FUNZIONALITA' DEI SISTEMI RIS/PACS Integrazione fra i sistemi RIS /PACS, funzionalità di base ed avanzate per la elaborazione delle immagini e la creazione del referto, soluzioni per lo scambio e la condivisione di informazioni	12
3.	SOLUZIONI PER LA DISTRIBUZIONE DI IMMAGINI E REFERTI Soluzioni per la distribuzione di immagini e referti per operatori clinici in ambito intra ed extra-ospedaliero, sistemi per la produzione di CD/DVD paziente e portale di distribuzione immagini e referti per pazienti	7
4.	INTEGRAZIONE E MIGRAZIONE Modalità di integrazione con i vari componenti del sistema informatico aziendale e regionale. Migrazione dei dati storici dai sistemi PACS/RIS esistenti	10
5.	SISTEMI DI DIGITALIZZAZIONE dimensionamento del sistema e tecnologie per migliorare il workflow radiologico, prestazioni dei sistemi, qualità delle funzionalità di post-elaborazione	9
6.	AVVIO DEL SISTEMA E SERVIZIO ASSISTENZA Piano di progetto e tempi di implementazione, modalità di formazione del personale, organizzazione del servizio di assistenza e tempi di intervento e ripristino garantiti	8
7	REQUISITI MIGLIORATIVI	1
	Totale	70

1.	QUALITÀ' PROGETTUALE E ARCHITETTURA DEL SISTEMA RIS/PACS completezza del progetto e aderenza agli obiettivi, dimensionamento dei sistemi HW e SW, soluzioni per il disaster recovery e la business continuity, possibilità evolutive, gestione di dati DICOM e NON DICOM	23
2.	FUNZIONALITA' DEI SISTEMI RIS/PACS Integrazione fra i sistemi RIS /PACS, funzionalità di base ed avanzate per la elaborazione delle immagini e la creazione del referto, soluzioni per lo scambio e la condivisione di informazioni	12
3.	SOLUZIONI PER LA DISTRIBUZIONE DI IMMAGINI E REFERTI Soluzioni per la distribuzione di immagini e referti per operatori clinici in ambito intra ed extra-ospedaliero, sistemi per la produzione di CD/DVD paziente e portale di distribuzione immagini e referti per pazienti	7
4.	INTEGRAZIONE E MIGRAZIONE Modalità di integrazione con i vari componenti del sistema informatico aziendale e regionale. Migrazione dei dati storici dai sistemi PACS/RIS esistenti	10
5.	SISTEMI DI DIGITALIZZAZIONE dimensionamento del sistema e tecnologie per migliorare il workflow radiologico, prestazioni dei sistemi, qualità delle funzionalità di post-elaborazione	9
6.	AVVIO DEL SISTEMA E SERVIZIO ASSISTENZA Piano di progetto e tempi di implementazione, modalità di formazione del personale, organizzazione del servizio di assistenza e tempi di intervento e ripristino garantiti	8
7	REQUISITI MIGLIORATIVI	1
	Totale	70



CAPITOLATO SPECIALE DI GARA

Fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS – PACS per le ASL di Rieti (Capofila), di Roma 4 e di Roma 5 e per l’Azienda Ospedaliero Universitaria Sant’Andrea

N. 4 LOTTI

N. di Gara.....



SOMMARIO

1. INTRODUZIONE.....	4
1.1 Obiettivi del progetto	4
1.2 Oggetto dell'appalto	4
2. Componenti e caratteristiche minime richieste:.....	5
2.1 Requisiti del Sistema RIS	8
2.2 Requisiti Sistema PACS.....	13
2.3 Requisiti Sistema VNA.....	15
2.4 Requisiti Stazioni di refertazione	16
2.5 Requisiti migliorativi	18
2.6 Distribuzione di immagini e referti	19
2.7 Consegna dei referti ed iconografia.....	20
2.8 Sistema di monitoraggio della dose al paziente	21
2.9 Sistema di Archiviazione Legale Sostitutiva	22
2.10 Sistema per la produzione di Patient CD	24
2.11 Portale web per la distribuzione di immagini e referti	24
3. Integrazione PACS/RIS	25
3.1 Conformità agli standard internazionali	26
3.2 Scalabilità	26
3.3 Modularità	26
3.4 Integrazione e Migrazione	26
3.5 Conduzione e Assistenza.....	28
3.6 Affidabilità.....	28
3.7 Sicurezza	29
4. Durata ed importo del Contratto	30
5. Adeguamento locali.....	31
6. Modalità operative attualmente presenti.....	31
7. Collegamenti di Rete	31
8. Formazione e addestramento del personale	32
9. Modalità di Consegna.....	32
10. AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO TECNOLOGICO	33

11. COLLAUDO	33
12. Divisione per lotti	33
12.1 Lotto 1 – ASL Rieti	34
12.1.1 Requisiti del SISTEMA RIS	34
12.1.2 Requisiti DEI Sistemi Computed Radiography	34
12.1.3 Sistemi di visualizzazione per Sala Operatoria	35
12.1.4 STATO DELL'ARTE	35
12.1.1 Siti interessati e componenti richiesti	36
12.2 Lotto 2 – ASL Roma 4	39
12.2.1 Requisiti del sistema RIS	39
12.2.2 Requisiti DEI Sistemi Computed Radiography	39
12.2.1 STATO DELL'ARTE	40
12.2.2 Siti interessati e componenti richiesti	41
12.3 Lotto 3 – ASL Roma 5	42
12.3.1 Requisiti del sistema RIS	42
12.3.2 Requisiti del Sistema PACS	42
12.3.3 Requisiti DEI Sistemi Computed Radiography	43
12.3.4 Requisiti DEI Sistemi Flat Panel	44
12.3.5 Conduzione e assistenza	45
12.3.6 STATO DELL'ARTE	46
12.3.7 Siti interessati e componenti richiesti	48
12.4 Lotto 4 – A.O.U.SANT'ANDREA	49
12.4.1 REQUISITI INFRASTRUTTURALI	49
12.4.2 REQUISITI DEL SISTEMA RIS	50
12.4.3 REQUISITI DEL SISTEMA PACS	51
12.4.4 SISTEMA DI CONSERVAZIONE LEGALE SOSTITUTIVA	52
12.4.5 CONDUZIONE E ASSISTENZA	53
12.4.6 STATO DELL'ARTE	54
12.4.7 SITI INTERESSATI E COMPONENTI RICHIESTI	61

1. INTRODUZIONE

1.1 Obiettivi del progetto

Il Progetto prevede la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un Sistema Informativo RIS-PACS per la digitalizzazione, archiviazione e trasmissione dei dati e delle immagini prodotte dalle diverse apparecchiature diagnostiche (TC, RM, MG, US; RX, etc) presenti all'interno della ASL di Rieti, di Roma 4, di Roma 5 ed A.O.U. Sant'Andrea, in piena conformità alle disposizioni normative nazionali ed europee.

L'architettura del sistema dovrà garantire la gestione e la condivisione di tutte le informazioni (immagini, dati e referti) inerenti gli esami realizzati all'interno delle strutture di radiologia. Dovrà essere agevolmente espandibile e attivabile in eventuali nuove sedi aziendali e costantemente aggiornabile in funzione dell'evoluzione tecnologica e normativa.

1.2 Oggetto dell'appalto

Al fine di raggiungere gli obiettivi sopra esposti, il sistema dovrà:

1. Implementare una soluzione RIS/PACS tecnologicamente avanzata, in termini di funzionalità ed efficacia, accrescendo gli attuali contenuti di qualità operativa e clinica, gestendo le immagini radiologiche in una logica film-less. Realizzare un archivio digitale dei referti ed immagini radiologiche che soddisfi tutti i requisiti della normativa vigente sul territorio nazionale ed europeo, eliminando il rischio di perdita delle immagini e i lunghi tempi di ricerca delle stesse o la ripetizione di prestazioni. L'archivio digitale dovrà avere caratteristiche funzionali ed architetture tali da permettere la sua evoluzione ad archivio di tutte le immagini biomedicali prodotte, indipendentemente dal formato delle stesse. Consentire la condivisione e lo scambio di informazioni tra gli operatori del mondo sanitario, favorendo le prestazioni di tele-radiologia e uniformando e migliorando la qualità del processo di diagnosi e cura. Ottimizzare le risorse umane ed organizzative e i tempi di effettuazione dell'intero ciclo di lavoro, dalla prenotazione alla consegna dell'esame completo (referto e immagini) al paziente. Ad esempio, attraverso funzioni di monitoraggio della produttività e dei carichi di lavoro nei Servizi di Radiologia e abbattendo il tempo intercorrente tra l'effettuazione di un esame e la disponibilità dell'esito, minimizzando il rischio di errori nella gestione del workflow clinico, mediante un elevato grado di automatizzazione ed integrazione informatica

2. Fornire funzionalità cliniche avanzate e integrate al RIS/PACS per migliorare la cura del paziente, ridurre i rischi clinici ed ottimizzare il percorso di cura. Dovrà ad esempio, ove necessario, essere gestita la doppia lettura sul medesimo esame (secondo le linee guida dello screening mammografico), e dovranno essere disponibili funzioni avanzate di post-processing integrato.
3. Mettere a disposizione soluzioni per la distribuzione in modalità filmless e paperless di immagini e referti a tutti gli operatori clinici dei singoli presidi ospedalieri e territoriali. Dovranno essere implementate soluzioni che garantiscono al paziente un accesso semplice e completo a immagini e referti dei propri esami sia attraverso supporti fisici che attraverso portale di distribuzione web dedicato; dovrà essere introdotta la consultazione, in tempo reale, di dati, immagini e referti a distanza, nell'ambito di protocolli clinici e organizzativi, in conformità ai vincoli normativi nazionali ed europei vigenti con la possibilità di effettuare elaborazioni di post-processing;
4. Interfacciare ed integrare il sistema RIS/PACS con i vari componenti del sistema informatico aziendale e regionale in uso e con le attrezzature già presenti in azienda. Migrare i dati storici prodotti dall'azienda su dedicati supporti informatici, al fine di garantire la continuità clinica. Inoltre conservare i dati migrati e quelli di volta in volta prodotti, in conformità alle normative in vigore;
5. Implementare soluzioni tecnologicamente avanzate per la digitalizzazione delle immagini radiografiche, al fine di ottimizzare il flusso diagnostico, migliorare la qualità di immagine e ridurre la dose per il paziente
6. Supportare con risorse adeguate la fase di avvio del progetto e garantire un servizio di conduzione e assistenza tecnica del tipo Full Risk, remota e on-site, per tutta la durata della fornitura;

2. COMPONENTI E CARATTERISTICHE MINIME RICHIESTE:

Per il raggiungimento dell'obiettivo dell'appalto, si chiede alle ditte concorrenti la fornitura in noleggio, l'installazione, la manutenzione full-Risk e la conduzione "chiavi in mano", con numero di licenze illimitate, di:

1. **Sistema RIS** (HW e SW) integrato con il PACS. Deve intendersi come sistema informativo diagnostico multidisciplinare, per la gestione efficace ed efficiente delle diverse fasi del processo di lavoro (prenotazione, pianificazione, esecuzione, refertazione, ecc..) nel rispetto delle specifiche cliniche, organizzative, gestionali ed informative dell'azienda. Deve garantire la gestione delle informazioni, dati e referti prodotti presso tutte le strutture coinvolte. Deve essere perfettamente integrato con i sistemi esistenti e dovrà garantire:
 - a) robustezza, a fronte di guasti, sia sull'infrastruttura geografica di rete che sui sistemi server;
 - b) centralizzazione delle operazioni di conservazione del dato a termini legali;
 - c) acquisizione in automatico delle informazioni anagrafiche del paziente
 - d) integrazione con le modalità diagnostiche per l'invio delle liste di lavoro in base al



- calendario delle prenotazioni utilizzando lo specifico protocollo DICOM (Modality Worklist);
- e) gestione della fase di esecuzione dell'esame con salvataggio delle immagini prodotte, identificazione del tecnico di radiologia che lo ha eseguito e registrazione dei dati tecnici relativi all'esame stesso (dosi di esposizione, ecc.) utilizzando gli specifici protocolli DICOM (Modality Performed Procedure Step, Storage e Storage Commitment)
 - f) possibilità da parte del medico radiologo di recuperare esami precedenti di un determinato paziente per l'analisi comparata;
 - g) stesura del referto da parte del medico radiologo e apposizione della sua firma digitale sul referto stesso;
 - h) la possibilità di profilare gli utenti a seconda dei ruoli previsti (Tecnico, Radiologo, Medico Specialista, Amministratore, ecc.) e permettere l'autonomia nello svolgimento di determinate operazioni di configurazione o accesso a funzioni predefinite;
2. **Sistema PACS** (HW e SW integrato al Sistema RIS) Deve essere costituito da un archivio logico e deve essere in grado di porsi come sistema logicamente unico per la gestione, l'archiviazione e la trasmissione di immagini cliniche prodotte dai servizi di Diagnostica per Immagini. Il sistema deve poter accettare qualunque immagine clinica DICOM sia essa statica che dinamica (filmato). Deve porsi come sistema aziendale per la gestione, l'archiviazione e il recupero di immagini prodotte dalle Unità Operative delle ASL e deve garantire:
- a) elevate prestazioni nel recupero/utilizzo delle immagini;
 - b) robustezza a fronte di guasti sia sull'infrastruttura di rete geografica che sui sistemi server (non riguarda l'A.O.U.S.A. in quanto la stessa dispone di una infrastruttura centralizzata e virtualizzata);
 - c) centralizzazione delle operazioni di conservazione del dato, secondo l'attuale normativa di riferimento
 - d) integrazione con tutte le modalità diagnostiche per la ricezione delle immagini utilizzando lo specifico protocollo DICOM;
 - e) possibilità da parte del medico radiologo di recuperare esami precedenti di un determinato paziente per l'analisi comparata, supportate da adeguate soluzioni di visualizzazione al fine di ridurre i tempi di attesa;
 - f) la possibilità di profilare gli utenti a seconda dei ruoli previsti (Tecnico, Radiologo, Medico Specialista, Amministratore, ecc.) e permettere l'autonomia nello svolgimento di determinate operazioni di configurazione o accesso a funzioni predefinite. Definire, per ciascun utente del Sistema (medico radiologo), un profilo personalizzato con impostazioni che dovranno essere mantenute e riproposte indipendentemente dalla postazione dalla quale si accede; pertanto da una qualsiasi workstation in rete si potrà ritrovare il proprio



ambiente di lavoro abituale attraverso l'autenticazione al Sistema (l'A.O.U.S.A. dispone di SSO – si richiede integrazione con Active Directory e LDAP);

3. **Sistema VNA (Vendor Neutral Archive)**, che sia in grado di gestire qualsiasi tipologia di immagine e documento multimediale (pdf, jpeg, video, etc.), ponendosi quale nucleo fondante per archiviare l'intero patrimonio di Immagini Biomedicali delle strutture afferenti e quale archivio di lungo termine del Sistema PACS;
4. **Sistema Patient CD (HW e SW)** per la produzione di CD/DVD medicali contenenti gli esami eseguiti, complete di starter kit, applicativi e relative licenze d'uso. Va prevista la registrazione automatica delle immagini su supporto ottico, completo del necessario software di lettura automatica, da consegnare ai pazienti in sostituzione del tradizionale supporto pellicolare;
5. **Sistema di Disaster Recovery e Business Continuity (HW e SW)** dei sistemi RIS-PACS per tutto il periodo contrattuale (il sistema di Disaster Recovery per l'A.O.U.S.A. rientra nel contratto di outsourcing infrastrutturale e pertanto non dovrà essere previsto perché già gestito);
6. **CR (HW e SW)**; sistemi Computed Radiography Monoslot e Multislot comprensivi di materiali di consumo e sistemi di stampa digitale e quanto altro necessario all'implementazione;
7. **Stazioni di lavoro integrate (HW e SW)**; Workstation di refertazione PACS con doppio monitor diagnostico e monitor editoriale per RIS complete e operative;
8. **Tablet per consenso informato digitale (per l'AO.U.S.A. tale funzionalità è prevista nell'ambito della soluzione Privacy Manager già in uso).**

Il sistema, nel suo complesso, dovrà garantire, inoltre:

- facilità di utilizzo e flessibilità applicativa delle postazioni di lavoro, per consentirne la massima fruibilità anche agli operatori sanitari dotati di un limitato background informatico;

Il software di gestione, visualizzazione e manipolazione delle immagini ai fini della refertazione deve essere certificato come dispositivo medico di Classe II secondo la direttiva 93/42/CEE. Qualora tale software fosse parte integrante del Sistema RIS/PACS, tale certificazione è richiesta sia per la componente PACS che per il visualizzatore per la distribuzione di immagini a tutti gli operatori clinici dei singoli presidi ospedalieri e territoriali.

Qualunque apparecchiatura, impianto, software o altro prodotto oggetto della fornitura e classificabile come Dispositivo Medico ai sensi della Direttiva CEE 2007/47/CE (recepito con D. Lgs. n. 37/2010) dovrà rispondere obbligatoriamente ai requisiti prescritti dalla stessa direttiva ed alla normativa di settore e loro eventuali successive modifiche e integrazioni. Tutti i relativi SW devono essere certificati Medical Devices:

- Unione Europea. Direttiva 2007/47/CE e relativo recepimento: modificazione della direttiva 90/385/CEE del Consiglio per il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi, la Direttiva 93/42/CEE del Consiglio concernente i dispositivi medici, e la Direttiva 98/08/CE relativa all'immissione sul mercato dei biocidi.
- Norme CEI - Prodotti con caratteristiche elettriche ed elettroniche:
- CEI62-5 -EN 60601-1 - Fascicolo 1445 Apparecchi elettromedicali. Parte 1: Norme generali per la sicurezza
- CEI 62-50 - CEI EN 60601-1-2 - Apparecchi elettromedicali. Parte 1: Norme generali per la sicurezza. 2 - Norma collaterale: compatibilità elettromagnetica - prescrizioni e prove
- CEI 62-51 - CEI EN 60601-1-1 - Apparecchi elettromedicali. Parte 1: Norme generali per la sicurezza. 1 - Norma collaterale: Prescrizioni di sicurezza per i sistemi elettromedicali
- CEI 62-58 - CEI EN 61223-2-5

2.1 Requisiti del Sistema RIS

L'introduzione del sistema RIS per la gestione del Dipartimento Immagini dovrà:

- Fornire un insieme di strumenti avanzati atti alla pianificazione e razionalizzazione delle attività del servizio durante tutto l'iter diagnostico del paziente, dall'accettazione alla refertazione.
- Fornire strumenti avanzati di lavoro per gli specialisti che usufruiscono di una interfaccia utente perfettamente integrata fra i sistemi RIS e PACS, in tutte le fasi del flusso di lavoro, in particolare la refertazione con strumenti avanzati di refertazione strutturata (DICOM SR).
- Introdurre sistemi di gestione automatica del flusso informativo nelle Unità Operative di Radiologia (dati ed immagini) favorendo lo scambio e la consultazione reciproca delle informazioni in tempi ridotti.

È richiesta la migrazione dei dati storici al fine di garantire la continuità clinica della radiologia.

L'architettura del sistema dovrà essere progettata per una gestione di servizi di Radiologia multi-presidio e/o multi-dipartimentale, consentendo la disponibilità di un sistema RIS unico, con modalità di accesso e gestione unificata della cartella radiologica e del workflow del paziente. La configurabilità di una gestione multi-presidio dovrà garantire però al tempo stesso una gestione ed organizzazione del lavoro differenziabile per Presidio, sia nelle funzionalità che nei profili e nei permessi di accesso "intra-presidio".

L'architettura deve mantenere tutti i vantaggi di una struttura centralizzata (univocità del dato, condivisione delle informazioni, omogeneità di dati e sistemi), ma garantendo la funzionalità operativa di

ogni singola installazione locale, anche nel momento in cui una o più di esse subiscano un malfunzionamento o restino isolate in seguito a problemi relativi alla connessione di rete.

Nel caso di isolamento di un sito gli utenti devono poter operare sul sistema e sui dati locali ed al ripristino della connessione o delle funzionalità dei siti connessi dovrà essere possibile riprendere la condivisione delle informazioni senza operazioni manuali da parte degli utenti.

Ogni singola installazione locale dovrà risultare autoconsistente indipendentemente dalla situazione di quelli interfacciati, garantendo la condivisione delle informazioni tra i diversi siti, mantenendo l'univocità dei dati, operando con un sistema RIS logicamente unico.

Il sistema RIS deve essere finalizzato all'automazione dei processi produttivi radiologici e deve essere orientato alla loro corretta integrazione con le diagnostiche stesse, con il sistema di gestione immagini (PACS) e con le componenti dei sistemi informatici centrali che concorrono nella gestione dell'Unità Operativa.

L'applicazione base RIS deve garantire l'integrazione di tutte le informazioni in un'unica base dati e consentire la gestione delle seguenti fasi di lavoro:

- Prenotazione e gestione delle richieste di esami:
 - Prenotazione diretta in radiologia, tramite la ricezione delle richieste da parte dei sistemi Order Entry, compreso quello del Pronto Soccorso, e CUP in uso
 - Predisposizione dei piani di lavoro personalizzabili per la sala diagnostica con i seguenti parametri:
 - Ricerca automatica per disponibilità agende
 - Tipo di esami per fascia oraria
 - Fasce orarie riservate a prenotazioni esterne ed interne
 - Prenotazione su agenda per specifiche provenienze
 - Prenotazione su agenda per pazienti ambulatoriali ed interni
 - Possibilità di prenotare in overbooking
 - Definizione degli arresti delle modalità per manutenzione
 - Gestione del concetto di sala d'attesa (possibilità di gestione di una lista unica per modalità funzionalmente assimilabili)
 - Registrazione del medico richiedente
 - Gestione di informazioni aggiuntive tra le quali:
 - Quesito medico
 - Anamnesi e suo storico
 - Possibilità di allegare immagini o dati digitalizzati (consensi informati, ecc)

- Gestione della richiesta di prenotazione per i pazienti interni con:
 - Possibilità di definire giornate ed orari
 - Gestione del quesito clinico
- Identificazione degli esami secondo il nomenclatore ufficiale SIRM
- Ricerca di prenotazioni attive per paziente
- Calcolo del tempo di attesa in giorni/ore/n° pazienti
- Accettazione pazienti
 - Accettazione diretta
 - Accettazione diretta da reparto
 - Gestione dei dati accettazione
 - Gestione tariffaria
 - Gestioni di informazioni aggiuntive, quali:
 - Anamnesi
 - Note
 - Gestione trasporto e urgenze
 - Consenso informato con firma digitale, attraverso tablet
 - Stampa delle etichette e modulistica
 - Stampa del foglio di lavoro
 - Stampa consenso informato (preferibilmente tramite tablet)
 - Visualizzazione dello storico paziente
 - Possibilità di importare immagini e referti precedenti effettuati in altre sedi
 - Gestione privacy su più livelli, eventualmente anche integrata con sistemi terzi
- Esecuzione esame
 - Creazione automatica delle DICOM Worklist per le modalità diagnostiche
 - Registrazione puntuale dell'esecutore
 - Assegnazione del medico radiologo refertante e lista refertazione
 - Visualizzazione dello storico paziente
 - Gestione dello scarico automatico relativo agli articoli utilizzati
 - Possibilità di allegare immagini o dati digitalizzati (consensi informati, ecc)
- Gestione dei materiali
 - Scarico automatico e manuale dei materiali
 - Gestione dei lotti
 - Carico dei materiali
 - Gestione dei materiali sottoscorta
 - Statistiche di utilizzo



- Compilazione del referto
 - Produzione di un referto strutturato (DICOM Structured Report)
 - Integrazione con strumenti per la refertazione vocale
 - Stampa dei referti completati
 - Referti standard a compilazione facilitata (per struttura, prestazione, medico)
 - Possibilità di effettuare un collegamento (link) alle immagini di riferimento e di inserire automaticamente misure estratte dal sistema PACS
 - Gestione frasario personalizzato (per utenza, tipo di diagnostica e tipologia di esame)
 - Gestione degli stati dei referti:
 - Bozza
 - Referto chiuso
 - Referto Firmato (digitalmente o elettronicamente)
 - Referto Sostitutivo
 - Referto Annullativo
 - Elenco referti precedenti/storico paziente
 - Firma digitale dei referti
 - Distribuzione elettronica dei referti
 - Gestione codifica ACR
 - Visualizzazione dei dati di accettazione ed esecuzione
 - Possibilità di allegare documenti digitalizzati (consensi informati, ecc)
 - Gestione privacy su più livelli, eventualmente anche integrata con sistemi terzi
 - Configurabilità automatismi di stampa e masterizzazione Patient CD/DVD
- Statistiche
 - Il sistema dovrà avere ampia flessibilità, con statistiche predefinite e interrogazione base dati
 - Configurabilità della visualizzazione dati estratti
 - Possibilità di raggruppamenti dati
 - Esportazione dei risultati in documenti formato standard
- Storico del paziente
 - Elenco studi prenotati, accettati, eseguiti, e refertati per il paziente
 - Verifica anagrafica e storico modifiche
 - Evidenziazione delle prenotazioni disattese
 - Filtro di ricerca per sezione
 - Possibilità di stampa della modulistica
 - Possibilità di masterizzazione Patient CD e DVD



- Requisiti generali
 - Integrazione con dispositivi di stampa e lettori barcode
 - Interfaccia grafica intuitiva ed efficace
 - Gestione gerarchica degli utenti e relativi livelli di accesso (definizione dei gruppi di utenza e funzioni abilitate e le aree di dati accessibili)
 - Ricerca parole chiave nei referti
 - Gestione alert urgenze
 - Meccanismi di controllo presenza immagini
 - Configurabilità accesso al sistema anche tramite LDAP
 - Tracciabilità e consultazione delle operazioni effettuate dagli operatori relativamente ad ogni studio
 - Tracciabilità log errori
- Screening mammografico (ove presente il servizio)
 - Il sistema RIS deve essere dotato di apposito modulo di gestione dei flussi di lavoro di screening mammografico con le seguenti funzionalità:
 - Gestione della doppia lettura (doppio cieco)
 - Lettura di revisione
 - Compilazione guidata dell'anamnesi
 - Interfaccia con possibilità di aggiunta di lesioni

L'identificazione dei dati gestiti dal sistema RIS dovrà essere univoca, in modo che sia garantito lo scambio remoto delle informazioni senza ambiguità. Tale univocità deve essere garantita nel collegamento tra i dati del RIS e le corrispondenti immagini digitali.

E' richiesta la presenza di log per risalire a chi a fatto cosa, mentre è opzionale la presenza di meccanismi tali da permettere l'individuazione e il controllo di eventuali problemi durante la gestione del workflow tali da ridurre al minimo il rischio di errori dovuti alla mancata corrispondenza tra esame eseguito ed immagini inviate all'archivio PACS.

A questo si aggiunge la possibilità di gestire il riallineamento di anagrafiche duplicate in una visione paziente centrica, in modo da rendere unica la cartella radiologica.

È preferenziale la presenza di meccanismi per la produzione del referto strutturato, che permettano di inserire in maniera semplice ed ergonomica nel referto le informazioni, le misurazioni e le immagini di riferimento ottenute dal sistema PACS



Il sistema RIS dovrà consentire una corretta gestione delle attività comuni e di quelle specifiche di ogni unità, garantendo per ciascuna la possibilità di personalizzare particolari procedure operative pur mantenendo la base di dati gestita in maniera omogenea.

Saranno particolarmente apprezzate funzionalità aggiuntive che favoriscano il miglioramento del flusso di lavoro, dell'operatività e della comunicazione tra utenti.

L'interfaccia del RIS con altri sistemi informativi esterni dovrà avvenire utilizzando strumenti e protocolli standard: si richiede di produrre la documentazione che certifichi lo standard dei protocolli di interfaccia in allegato al progetto.

La ditta offerente è tenuta a produrre il DICOM Conformance Statement del sistema RIS e la conformità all'iniziativa IHE, specificandone i relativi profili di partecipazione.

Le Ditte partecipanti dovranno fornire le caratteristiche tecniche analitiche relative ai sistemi, alle stazioni e agli accessori offerti con particolare riferimento alle funzioni supportate, al grado di adattabilità parametrica delle funzioni alle specifiche esigenze di ciascun utente, al livello di integrazione con il PACS, agli standard di interfaccia con i sistemi esterni.

2.2 Requisiti Sistema PACS

Deve essere fornito un sistema PACS territoriale centralizzato per la gestione delle immagini prodotte in conseguenza dell'iter diagnostico, esteso a tutti i Presidi Ospedalieri e a tutte le apparecchiature digitali presenti presso i Dipartimenti di Diagnostica per Immagini.

Le Ditte offerenti potranno prevedere nel progetto, per le immagini in linea, un server unico o più server fisicamente distinti, a condizione che l'archivio sia visto dai vari utenti come un server logico unico, in modo che eventuali limitazioni all'accesso siano esclusivamente demandate ai privilegi di accesso concessi ai vari utenti dall'amministratore di sistema.

L'architettura proposta dovrà garantire la business continuity del sistema PACS anche nei siti periferici e garantire soluzioni efficaci di disaster recovery.

Il sistema di archiviazione immagini (PACS) costituisce l'elemento centrale non solo quale fulcro informativo dell'intero sistema di gestione immagini, ma determina le strategie del servizio di radiodiagnostica in termini di gestione dell'informazione iconografica e, infine, consente di ottemperare agli obblighi di legge inerenti alla conservazione ed accessibilità dei dati clinici.

Il sistema di archiviazione digitale delle immagini deve essere correttamente dimensionato sulla base dei carichi di lavoro indicati per ogni singola struttura.

Ogni utente dovrà essere messo in condizione di accedere ai propri dati archiviati in maniera automatica e trasparente; dovranno essere garantite sia la suddivisione logica e/o fisica delle immagini archiviate tra i



vari utenti, sia la riservatezza dei dati nella fase di trasferimento delle immagini digitali fra il sistema di archiviazione e l'utente richiedente.

La gestione dell'archivio immagini digitali deve avvenire in maniera completamente automatica e trasparente per utilizzatore finale.

Il sistema PACS dovrà essere basato su tecnologia WEB: dovrà occuparsi della ricezione e dell'archiviazione delle immagini prodotte dalle diagnostiche. Deve possedere elevate prestazioni e bassi tempi di trasmissione delle immagini anche quando si operi su reti locali condivise con altri applicativi, oppure mediante accesso remoto al server.

Le stazioni di visualizzazione interessate, siano esse di refertazione o di semplice visione, devono essere in grado di richiedere la visione delle immagini al server solo nel momento della domanda e quindi senza precarica sulle singole stazioni ed essere dotate della medesima interfaccia utente.

Il sistema di archivio e di visualizzazione e refertazione devono utilizzare algoritmi di compressione lossless per la compressione dei dati, in maniera da preservare intatto il contenuto diagnostico delle immagini.

Dovrà essere garantita l'archiviazione on-line su sistemi di storage ad accesso veloce di tutte le immagini prodotte nell'intero periodo contrattuale

L'utente dovrà essere in grado di richiedere in modo rapido la versione con fattore di compressione lossless delle immagini.

L'archivio deve consentire di implementare politiche di archiviazione configurabili a seconda delle esigenze, ovvero differenziate per modalità; l'archivio del sistema PACS deve essere dimensionato in modo da soddisfare le esigenze cliniche del Dipartimento di Diagnostica per Immagini.

Il sistema proposto, a protezione degli investimenti effettuati, dovrà risultare espandibile nel tempo, senza sostituzione alcuna ma con semplice implementazione di nuovi elementi, a fronte dell'aumento dei carichi di lavoro, ed aggiornabile con l'evoluzione tecnologica.

Ciascun utente del sistema PACS dovrà poter definire un proprio profilo di personalizzazione; le impostazioni definite dovranno essere mantenute e riproposte indipendentemente dalla postazione dalla quale si accede al server PACS. Pertanto da una qualsiasi work station in rete si potrà ritrovare il proprio ambiente di lavoro abituale attraverso l'autenticazione al sistema operativo.

Devono inoltre essere previsti multipli livelli di sicurezza per gli accessi dei vari utilizzatori. L'accesso operativo deve essere selettivo in funzione del ruolo lavorativo (TSRM, Radiologo, Clinico..).

Le Ditte partecipanti dovranno fornire le caratteristiche tecniche analitiche relative al sistema di archiviazione immagini proposto con particolare riferimento al tipo di supporti utilizzati, alle funzioni consentite, al grado di sicurezza garantito, alla adattabilità parametrica delle funzioni alle specifiche esigenze delle Unità Operative, al livello eventuale di programmabilità degli automatismi, alle possibilità di espansione dell'archivio.



Per la dislocazione delle apparecchiature, le ditte dovranno prendere accordi con gli uffici tecnici delle Aziende, che daranno indicazione sui locali server che verranno messi a disposizione.

Deve inoltre essere fornita garanzia dell'assoluta sicurezza dei dati archiviati che devono poter essere recuperati anche in caso di guasto grave del sistema; a questo fine deve essere previsto anche un sistema di duplicazione continua ed automatica dei dati archiviati.

Al fine di fornire un importante strumento di ricerca con finalità scientifica e didattica, il sistema deve prevedere la possibilità di gestire casi di studio, permettendo di creare un proprio archivio di casi interessanti; deve essere possibile raggruppare gli studi in base a parole chiave, in modo che siano facilmente recuperabili, nonché condividerli con altri utenti.

È preferibile che questo archivio didattico-scientifico non contenga una replica degli studi, ma un semplice collegamento virtuale, in modo da non duplicare inutilmente le informazioni.

Dovrà dare la possibilità di esportare immagini DICOM (con generazione del DICOM DIR) su supporto elettronico (CD/DVD) con possibilità di anonimizzazione dello studio, direttamente sulla workstation di refertazione.

2.3 Requisiti Sistema VNA

Ove richiesto, dovrà essere prevista una soluzione di gestione dell'intero patrimonio di Bioimmagini delle strutture aderenti che sia in grado di archiviare qualsiasi tipologia di immagine e documento multimediale (pdf, jpeg, video, etc.). La soluzione sarà il nucleo fondante per la gestione dell'intero patrimonio di Immagini Biomedicali delle strutture afferenti e consentirà la storicizzazione da sorgenti diverse, sia dei tradizionali formati DICOM (archivio di lungo termine del Sistema PACS), che di formati non DICOM prodotti da modalità non radiodiagnostiche.

Al fine di ottenere una gestione Patient Centric basata sul workflow clinico, si richiede un sistema Vendor Neutral Archive (VNA) che permetta di consolidare le informazioni presenti nei vari silos applicativi e generare la cronologia dello storico immagini dei pazienti (indipendentemente dalle strutture/reparti in cui sono state acquisite) da utilizzare anche per alimentare il Fascicolo Elettronico.

La soluzione dovrà essere in grado di acquisire tutte le immagini prodotte, in modo che ogni reparto/struttura abbia la possibilità di visualizzare le informazioni generate in altre strutture, senza modificare i flussi di lavoro correnti o determinare un cambiamento nel processo di visualizzazione/refertazione che è attualmente utilizzato.

Componente fondamentale del progetto sarà l'archiviazione di documenti multimediali comuni (video, jpg, pdf, audio, ecc.) che sarà gestita dalla soluzione VNA.



Sono richieste in particolare le seguenti conformità ai profili IHE:

- ATNA (Audit Trail and Node Authentication)
- XDS-I (Cross-Enterprise Document Sharing for Imaging)
- XDS.b (Cross-Enterprise Document Sharing for Imaging)

2.4 Requisiti Stazioni di refertazione

Le stazioni di refertazione dovranno essere collegate in rete e dovranno consentire l'accesso e la visualizzazione di tutte le immagini prodotte dalle diagnostiche ed archiviate nel sistema PACS.

Dalle stazioni di refertazione dovrà essere possibile:

- Elaborare le immagini acquisite e prepararle per l'attività diagnostica
- Effettuare la diagnosi sia su monitor colore sia b/n a alta risoluzione
- Effettuare la refertazione ed ogni altra funzione RIS
- Effettuare la refertazione con l'ausilio di un refertatore vocale e con l'utilizzo di testi standard personalizzabili
- Effettuare la stampa delle immagini su pellicola o su carta
- Stampare il referto
- Comandare la stampa del CD/DVD contenente referto ed immagini relative allo studio collegato
- Apporre la firma digitale del referto.

A pena d'esclusione le postazioni di refertazione dovranno essere dotate di hardware nuovo di fabbrica, con le seguenti caratteristiche HW **minime** da rispettare:

- processore Intel®
- 8 GB RAM
- Hard Disk 500 GB
- Window 10 Professional 64Bit
- Unità DVD+/-RW 8x
- Tastiera Italiano (QWERTY)
- Mouse ottico
- Monitor di servizio 19"
- Software di scrittura, gestione e visualizzazione immagini

A pena d'esclusione le postazioni di refertazione dovranno essere dotate di monitor diagnostici nuovi di fabbrica, con le seguenti caratteristiche HW minime da rispettare:

- Tipologia 5MP e superiore: Doppio monitor diagnostico con risoluzione 5MP, bianco/nero, per refertazione mammografica, dotato di apposita scheda video



- Tipologia 3MP: Doppio monitor diagnostico con risoluzione 3MP, a colori, per refertazione di radiologia generale, dotato di apposita scheda video

Per i monitor di refertazione è richiesta la certificazione ai sensi della direttiva 2007/47/CE come dispositivi di classe IIb.

Le postazioni di refertazione dovranno offrire le seguenti caratteristiche minimali:

- Completa compatibilità con le immagini DICOM e con le componenti PACS e RIS proposte
- Visualizzazione e gestione delle immagini provenienti da tutte le modalità digitali connesse.
- Completa integrazione dell'interfaccia utente del software applicativo con l'interfaccia utente del sistema RIS, per consentire l'utilizzo, ai fini dell'attività di refertazione a monitor, di un unico strumento hardware per ogni postazione. RIS e PACS sulle stazioni di refertazione devono essere gestiti da unica tastiera e unico mouse e sulla stazione di refertazione deve essere reso attivo un ulteriore monitor per applicativo RIS.
- Apertura all'integrazione con sistema di refertazione con riconoscimento vocale.
- Profilo utente configurabile tramite diritti di accesso.
- Interfaccia utente user-friendly (sarà particolarmente apprezzata un'interfaccia windows-like)
- Possibilità di selezionare da parte dell'utente il layout di schermo per la visualizzazione delle immagini digitali.
- Possibilità di selezionare da parte dell'utente il layout di stampa delle immagini in ogni formato disponibile
- Connessione ai sistemi di stampa in conformità allo standard DICOM Basic Print Service Class (su film) nonché supporto alla stampa su carta.
- Visualizzazione contemporanea di esami differenti, appartenenti allo stesso paziente, per consentire i confronti
- Export su CD/DVD o file system di immagini standard DICOM, con possibilità di anonimizzazione
- Disponibilità di una ampia gamma di tools di base per la valutazione e rielaborazione delle immagini:
 - Funzioni di pan e zoom
 - Funzioni di modifica contrasto/luminosità
 - Funzioni di misura lineare e angolare
 - Possibilità di calcolo di ROI
 - Possibilità di creare delle key image notes
 - Possibilità di creare annotazioni



- Lente di ingrandimento, con possibilità di modifica contrasto/luminosità e fattore di ingrandimento solamente all'interno di essa
- Confronto automatico e manuale dei precedenti
- Preset definibili dall'utente
- Ricostruzioni MIP, MinIP, MPR, CPR, anche su più serie contemporaneamente
- Possibilità di effettuare il confronto immediato tra ricostruzioni MIP/MPR "on-the-fly"
- Possibilità di effettuare la fusione di immagini PET e CT o RM
- Sincronizzazione automatica delle immagini di serie diverse dello stesso studio
- Possibilità di sincronizzazione di serie appartenenti a studi diversi dello stesso paziente
- Supporto degli hanging protocols differenziabili per modalità e/o procedura
- Possibilità di applicare lo stesso zoom/pan alle immagini CT/MR
- Scout lines automatiche

2.5 Requisiti migliorativi

Di seguito si riportano i requisiti migliorativi:

- Software di ricostruzione 3D integrato con rendering volumetrico VR, MIP, MinIP, , SSD ed eventuali sistemi di rendering 3D più evoluti
- Preview di visualizzazione dei possibili template VR applicati direttamente al dataset in uso
- Rimozione automatica del lettino
- Misura di stenosi dei vasi
- Individuazione delle placche calcifiche all'interno dei vasi (CT)
- Pacchetti dedicati per analisi avanzata cardio TC
- Pacchetto Computer-Aided Detection/Diagnosis
- Presenza di testi/atlanti di anatomia e anatomia patologica di tipo radiologico, consultabili direttamente dal sistema
- Possibilità di gestire piani di taglio (piano singolo, piano doppio, sferico) sull'immagine VR
- Possibilità di misure lineari, circolari, angolari e annotazioni inseribili sia sulle ricostruzioni volumetriche che nelle immagini MPR
- Possibilità di salvare l'elaborazione e riprenderla in un secondo momento per terminarla
- Possibilità di esportazione e salvataggio sul PACS delle elaborazioni effettuate
- Riproduzione cine di acquisizioni multifasiche, sia 2D che 3D
- Confronto a monitor di più ricostruzioni
- Funzioni dedicate per la gestione delle immagini mammografiche e di Tomosynthesis
- Calcolo del SUV



- Perfusioni TAC
- Perfusioni RM e analisi avanzate nella diffusione in RM

2.6 Distribuzione di immagini e referti

Le informazioni digitali (referti, immagini) disponibili presso gli archivi centrali dovranno essere accessibili dai reparti dei Presidi Ospedalieri, in modo tale che, a regime, il sistema sia completamente film-less e paper-less.

Il sistema deve prevedere un numero di licenze illimitato per consentire la distribuzione dei referti e delle immagini presso tutti i reparti e gli ambulatori, senza perdere la qualità diagnostica dell'immagine stessa; a tal proposito il sistema dovrà essere dotato di soluzioni innovative che:

- Adottino tecnologie di zero-footprint, per garantire l'accesso web alle immagini indipendentemente dal dispositivo utilizzato (PC, tablet, smartphone), dal sistema operativo (windows, IOS, Android) e dal browser web utilizzato
- riducono l'impatto sul traffico di rete con tecnologie innovative di streaming;
- permettono di eliminare la duplicazione dello storage per il sistema di distribuzione (assenza di cache locale)
- permettono all'utente radiologo dell'area territoriale di accedere ai diversi livelli di compressione delle immagini in modo veloce ed intuitivo
- permettono di utilizzare la stessa interfaccia utente utilizzata in radiologia centrale.

Ogni utente autorizzato, dotato di password dovrà, pertanto, essere messo in grado di visualizzare immagini e referti, e di poter compiere anche operazioni di post-processing:

- zoom
- regolazione di contrasto e luminosità
- scelta delle finestre di visualizzazione per adattare l'immagine al tessuto, distinte per modalità
- inversione della scala dei grigi
- operazioni di rotazione e mirroring
- misurazioni lineari, angolari
- possibilità di visualizzare le immagini chiave identificate dal medico refertante

E' gradita la disponibilità di ulteriori funzionalità, es. ricostruzioni 3D.

Il sistema dovrà permettere la visualizzazione anche di altre tipologie di immagini biomedicali (es tracciati ECG, filmati di endoscopia, immagini Jpeg, file PDF etc).



Gli utenti dovranno essere associati ad un profilo tale per cui possano compiere operazioni di sola lettura e in nessun caso dovranno avere la possibilità di operare modifiche dei referti e delle immagini residenti sui server di rete del RIS e del PACS; l'accesso ai dati dovrà essere possibile non appena gli esami vengano refertati/rilasciati.

Più utenti, con il proprio profilo, dovranno avere la possibilità di vedere in contemporanea la stessa immagine e dovranno utilizzare gli strumenti aziendali di unified collaboration usati anche per altri sistemi informativi.

Dovrà essere proposta una soluzione che garantisca la sicurezza dei dati trasmessi in rete, in accordo con le disposizioni di legge vigenti, nonché prestazioni in termini di tempi di risposta e di tempi di trasferimento compatibili con le esigenze della routine clinica.

Le Ditte partecipanti dovranno fornire le caratteristiche tecniche analitiche relative alla soluzione proposta, con particolare riferimento alle componenti HW utilizzate, alle funzioni SW supportate, al grado di adattabilità parametrica delle funzioni alle specifiche esigenze di ciascuna utenza, al livello di sicurezza e protezione delle informazioni cliniche garantito e le relative modalità.

2.7 Consegna dei referti ed iconografia

Deve essere prevista la consegna on-line dei referti e delle relative immagini mediante soluzione integrata al sistema RIS/PACS. Le ditte dovranno indicare le modalità di generazione dei codici di accesso al sistema WEB di scarico dei referti. Dovrà inoltre essere descritta l'integrazione con il sistema PACS per l'accesso alle immagini. Il modulo deve consentire il monitoraggio di tutta l'attività relativa alla fase di consegna, segnalando a scadenze impostabili, eventuali giacenze di esami esterni o interni non ritirati.

Il sistema di consegna on-line deve consentire:

- L'accesso al paziente ai referti e alle immagini dei propri studi di diagnostica per immagini tramite applicazione WEB con un'interfaccia semplice e intuitiva "orientata al paziente"
- La consegna delle credenziali di accesso in fase di accettazione del paziente in radiologia
- La possibilità per il paziente di scaricare il referto (anche firmato digitalmente) e le immagini DICOM
- Al paziente di poter condividere via e--mail il link allo studio e al referto.
- Di limitare la disponibilità degli studi nel tempo (autocancellazione e/o scadenza password di accesso)
- Di gestire un numero illimitato di esami
- Di prevedere l'utilizzo di idonei sistemi di autenticazione dell'interessato
- Di prevedere la possibilità di visualizzare l'elenco dei pazienti che non hanno ritirato l'esame.



Inoltre:

- Il sistema offerto deve essere WEB e utilizzare un viewer HTML5
- Deve funzionare sui principali sistemi operativi Windows, iOS, Android,
- Deve essere compatibile con i principali browser: IE, Chrome, Mozilla, Firefox, Safari
- La soluzione offerta deve integrarsi con il sistema PACS e non prevedere la duplicazione delle immagini su archivi differenti rispetto al PACS
- La soluzione offerta dovrà integrarsi con portale regionale (Lazio Escape) e con il sito web del portale delle ASL
- Deve essere conforme alle linee guida del garante per la protezione dei dati personali in tema di referti on--line e alla legge N. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali
- Utilizzare protocolli di comunicazione sicuri, basati sull'utilizzo di standard crittografici per la Comunicazione Elettronica dei dati, con la certificazione digitale dell'identità dei sistemi che erogano il servizio in rete (protocolli https ssl – Secure Socket Layer)

2.8 Sistema di monitoraggio della dose al paziente

Il modulo deve permettere la gestione di informazioni relative alla radio esposizione del paziente consentendo sia l'acquisizione tramite rivelatori, per ogni esame, del dato dosimetrico che la valutazione analitica e globale delle esposizioni radiogene. Si richiede una soluzione software per il: monitoraggio, archivio e calcolo della dose efficace assorbita dai pazienti sottoposti alle principali modalità diagnostiche per immagini che coinvolgono radiazioni ionizzanti di tipo Raggi-X (tomografia computerizzata, angiografia, fluoroscopia, cardio-vascolare, mammografia, RX convenzionale).

Il sistema informatico proposto dovrà valutare inoltre in modo automatico la dose equivalente organo per organo in accordo alla ICRP103 e ICRP60 (quest'ultima per studi comparativi antecedenti al 2007), permettere lo studio retrospettivo di casi presenti sul PACS e gestire la creazione/inserimento delle soglie dei Livelli Diagnostici di Riferimento (LDR) per tutti gli indicatori dosimetrici.

Per poter gestire in modo efficace la statistica dei LDR il sistema richiesto deve essere in grado di classificare in modo automatico ed intelligente (es. tramite algoritmo di codifica semantica con costruzione di protocollo master) i differenti nomi dei protocolli (filename) provenienti dalle varie modalità, nonché la possibilità di gestire e tracciare le variazioni apportate ai protocolli stessi. Il sistema deve essere dotato di interfaccia grafica per la gestione del calcolo della dose efficace cumulativa e utilizzare algoritmi di calcolo allo stato dell'arte: preferibilmente metodo di Monte Carlo, famiglia di modelli antropomorfi geometrici (dall'adulto al neonato di entrambi i sessi, al paziente bariatrico), valutazione e correzione per le dimensioni del paziente utilizzando (SSDE e/o cdWED). Il sistema di gestione della dose deve inoltre provvedere reportistica automatica e personalizzabile degli eventi di superamento dei Livelli Diagnostici di Riferimento

(DLR) e deve essere integrato con il sistema RIS e PACS. Per quanto riguarda l'integrazione RIS è richiesta la possibilità di trasmettere in automatico al RIS il dato dosimetrico acquisito, per quanto riguarda l'integrazione con il PACS è richiesta la possibilità di accedere alla "storia dosimetrica" del paziente direttamente da interfaccia, senza dover quindi spostarsi su ambienti di lavoro diversi.

La soluzione proposta deve consentire di rispondere alla direttiva europea 2013/59 Euratom ed in particolare consentire di:

- Raccogliere i dati dosimetrici e gestirli con un database dedicato
- Costruire il passaporto radiologico dei pazienti
- Indicare la dose erogata direttamente nel referto (opzionale)

La soluzione proposta deve essere rivolta alle diverse figure interessate al processo di raccolta e gestione dei dati dosimetrici, quali: il radiologo, il tecnico di radiologia ed il fisico sanitario, consentendo ad ogni figura di accedere alle informazioni di proprio interesse.

2.9 Sistema di Archiviazione Legale Sostitutiva

Il sistema di Conservazione Legale Sostitutiva deve essere dimensionato per gestire almeno una copia dei dati e delle immagini prodotte dal sistema RIS/PACS per tutto il periodo contrattuale.

Il sistema deve poter essere utilizzato come unico sistema di conservazione dell'azienda sanitaria, in modo scalabile secondo le esigenze.

Il sistema deve avere la possibilità di consolidare e conservare (in conformità alla delibera CNIPA 11/04) i documenti clinici e amministrativi.

Deve essere in grado di gestire i processi di consolidamento e conservazione in modo differenziato a seconda della tipologia di documenti sottoposti.

Saranno positivamente valutate soluzioni migliorative che consentano di garantire un'estensione del sistema ad altri documenti aziendali e per un periodo superiore alla durata contrattuale.

Il sistema deve, operare in piena conformità alle regolamentazioni vigenti in materia di conservazione legale, con particolare riferimento alla delibera CNIPA 11/04, oltre che alla delibera CNIPA 45-2009 del 21/05/2009 (art. 4 e 17), in merito al supporto dei certificati di firma digitale con algoritmo di hashing SHA-256 obbligatorio a partire dal 01/09/2010

Il sistema offerto dovrà rispettare, pena l'esclusione, le disposizioni in materia di conservazione sostitutiva a norma vigenti alla stipula del contratto. In particolare deve essere garantita:

- Piena conformità allo standard UNI SINCRO;
- Implementazione del modello Open Archival Information System (OAIS), secondo lo standard ISO 14721 per la certificazione dei depositi di conservazione;



- Accreditamento del fornitore del software nell'elenco dei conservatori accreditati, come da circolare AgID n.65/2014

In caso di variazioni normative, la ditta aggiudicataria si impegna ad effettuare tutti gli aggiornamenti normativi che dovessero rendersi necessari nel periodo di efficacia del contratto ed a rendere disponibile una copia aggiornata del software almeno 30 giorni lavorativi prima dell'entrata in vigore effettiva del provvedimento.

Altre funzionalità richieste dal sistema di Conservazione Sostitutiva sono di seguito riportate:

- Formato dei Documenti Conservati

Deve avere la possibilità di gestire qualsiasi tipologia di formato dei documenti da sottoporre al processo di conservazione, siano essi strutturati o no, firmati digitalmente o meno.

- Consolidamento

Deve avere la possibilità di gestire, oltre al processo di conservazione sostitutiva, anche il processo di consolidamento dei documenti (verifica integrità, verifica del certificato di firma digitale e apposizione di marca temporale sul singolo documento firmato digitalmente).

- Fascicolazione

Deve avere la possibilità di gestire il processo di conservazione in modo da poter fascicolare tra loro documenti funzionalmente correlati.

- Conservazione – Chiusura Volumi di Conservazione

Deve poter gestire la chiusura dei Volumi di Conservazione su base temporale o spaziale (al raggiungimento di una certa dimensione). Questo anche in modo differenziato a seconda della tipologia di documenti.

- Conservazione – Volumi di Conservazione autoconsistenti

Deve gestire Volumi di Conservazione contenenti oltre i documenti anche i metadati. Questo per garantire, in caso di necessità, la ricostruzione dell'intero contenuto (db e documenti) del sistema di conservazione partendo dalle sole copie di sicurezza dei Volumi di Conservazione stessi.

- Copie di Sicurezza - Media

Deve essere in grado di utilizzare qualunque tipo di media (NAS, CD, DVD, LTO...) consentito per legge.

- Copie di Sicurezza – Numero Copie e Tracciabilità

Deve consentire la gestione del numero di copie di sicurezza ritenuto opportuno da ogni RdC e tenere traccia di ogni copia effettuata.

- Esibizione

Deve consentire l'accesso ai documenti conservati sia in lettura sia con un apposito strumento, che ne verifica l'integrità e il valore di opponibilità a terzi.

- Riversamento



Deve disporre di apposite procedure per il riversamento diretto dei documenti in esso conservati su un media a scelta.

2.10 Sistema per la produzione di Patient CD

Il sistema deve essere dotato di masterizzatore CD/DVD e consentire la produzione automatica di Patient CD contenenti gli studi effettuati ed un viewer per visualizzarli su di un qualsiasi PC.

In particolare, il CD/DVD dovrà contenere:

- tutte le immagini prodotte con lo studio, in formato DICOMDIR e Jpeg conformemente ai requisiti IHE (PDI web option)
- le immagini chiave (key images) marcate come tali durante la refertazione dell'esame
- il file del referto
- il viewer per leggere le immagini DICOM,
- Il sistema dovrà consentire almeno le seguenti funzionalità:
 - consentire la stampa dei CD/DVD secondo logiche diverse configurabili in base alle esigenze:
 - automatica
 - a seguito della refertazione dell'esame
 - on-demand.
 - masterizzare esami con un alto numero di immagini su più CD/DVD
 - personalizzare l'etichetta del CD/DVD con almeno le seguenti informazioni:
 - il nome ed il cognome del paziente
 - il tipo di esame effettuato
 - le informazioni relative alla produzione dell'esame e del supporto CD/DVD
 - il logo dell'azienda
 - gestire la visualizzazione con interfaccia web IHE PDI Web Content Option
 - gestire le etichette del CD/DVD multiple a secondo della modalità di provenienza.

Il Fornitore deve fornire le caratteristiche tecniche relative alla soluzione proposta che dovrà essere adeguata a gestire i volumi di stampa previsti.

2.11 Portale web per la distribuzione di immagini e referti

Come sopra anticipato, dovrà essere implementato un portale web dedicato che permetta al paziente di accedere al risultato delle indagini diagnostiche attraverso un accesso interne, in linea con quanto previsto dal DPCM 8 agosto 2013.



Il DPCM dell'8 agosto 2013 "Modalità di consegna, da parte delle Aziende sanitarie, dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali" prevede l'implementazione di sistemi in grado di sostituire (in modo graduale e progressivo) la consegna del Patient CD contenente il referto e le immagini digitali con l'accesso web alle medesime informazioni

Il sistema proposto dovrà rispettare le seguenti caratteristiche minime:

- protocollo di comunicazione sicuro
- possibilità per il paziente di condividere l'esame con medici specialisti
- tecnologia abilitante per l'accesso multiplatforma: l'accesso deve essere garantito per i browser di più comune utilizzo, senza scaricare nessun componente
- utilizzo di idonei sistemi di autenticazione
- possibilità da parte dell'utente di sottrarre alla visibilità in modalità on-line o di cancellare dal sistema di consultazione i referti che lo riguardano
- disponibilità limitata nel tempo del referto on-line (secondo normativa)
- possibilità di scaricare il referto e le immagini digitali.

3. INTEGRAZIONE PACS/RIS

Il sistema di gestione RIS e il sistema di gestione immagini PACS devono essere perfettamente integrati e resi omogenei per l'utilizzatore, che deve ottenere una visione funzionale unica e trasparente.

In particolare, l'integrazione tra RIS e PACS deve permettere di:

- Utilizzare un'unica anagrafica
- Produrre le liste di lavoro (DICOM Worklist) da parte del RIS e messa a disposizione delle modalità
- Ricevere via rete locale (direttamente alle modalità) i dati paziente provenienti dal RIS senza necessità di reinserire le stesse sulla modalità, con incremento del rischio di errore
- Ogni utilizzatore autorizzato deve poter visualizzare simultaneamente immagini (residenti sul PACS) e referti ad esse correlati (residenti su RIS)
- Non appena un esame è refertato/rilasciato, le relative immagini ed il relativo referto dovranno essere automaticamente disponibili per le stazioni dei reparti.
- Sulla base delle liste di lavoro, generate dalla prenotazione e/o accettazione RIS (e trasmesse in automatico alle diagnostiche e al PACS), associare in automatico le immagini relative e gli esami archiviati elettronicamente e richiamati sulle stazioni associati sempre in automatico con i relativi referti

Sarà particolarmente apprezzata la presenza di meccanismi tali da permettere l'individuazione e il controllo di eventuali problemi durante la gestione del workflow tali da ridurre al minimo il rischio di errori dovuti alla mancata corrispondenza tra esame eseguito ed immagini inviate all'archivio PACS.



3.1 Conformità agli standard internazionali

Il sistema RIS/PACS/VNA offerto deve essere aderente almeno allo standard DICOM 3.0; nell'offerta tecnica dovrà essere allegato il "DICOM Conformance Statement" di tutte le componenti DICOM incluse nel progetto e la conformità all'iniziativa IHE, specificandone i relativi profili di integrazione rispettando lo standard HL7.

3.2 Scalabilità

La soluzione proposta deve consentire la migliore integrazione di ulteriori componenti hardware e software a garanzia dell'evoluzione del sistema, secondo le eventuali sopraggiunte esigenze (aumento della produzione, aumento dello spazio di storage, estensione dell'utilizzo del sistema ad altri reparti produttori di bioimmagini, evoluzione degli standard, nuove sedi aziendali, ecc..).

3.3 Modularità

Saranno preferite soluzioni modulari, che consentano, in particolare, la modifica o la sostituzione di singole componenti del sistema con il minimo impatto possibile sulle altre componenti o interfacce del sistema.

3.4 Integrazione e Migrazione

E' richiesta l'integrazione con i moduli centralizzati regionali che verranno attivati come da linee guida approvate con determinazione n. G12504 del 14.09.17.

Il sistema deve consentire l'integrazione con le procedure aziendali e regionali di seguito riportate mediante gli standard internazionali Technical Framework IHE, HL7,HL7/CDA2, HL7/XSD:

- ✓ Anagrafe Aziendale dei pazienti (MPI) e delle prestazioni (MCI)

Il sistema dovrà integrarsi con l'anagrafe aziendale dei pazienti (MPI) e delle prestazioni (MCI) secondo lo standard HL7 che definisce le modalità di scambio dei dati anagrafici.

Le modalità di integrazione dovranno essere concordate con la stazione appaltante.

- ✓ Order Manager aziendale



Il sistema dovrà integrarsi con il sistema di Order Manager Aziendale secondo lo standard HL7 che definisce le modalità di scambio delle liste di lavoro.

il sistema di Order Manager Aziendale provvede alla distribuzione delle richieste di prestazioni con diversa provenienza come di seguito specificato:

- RICHIESTE dal Recup Regione Lazio delle agende di prestazioni ambulatoriali;
- RICHIESTE dai reparti ospedalieri e/o di prestazioni in regime di ricovero;
- RICHIESTE dal Pronto Soccorso di prestazioni in regime di emergenza;

✓ Repository Aziendale

Il sistema dovrà integrarsi con eventuali altri sistemi di Repository Aziendale secondo lo standard HL7/XDS che definisce le modalità di scambio dei documenti strutturati.

Le modalità di integrazione dovranno essere concordate con la stazione appaltante.

✓ Datawarehouse aziendale

Il sistema dovrà integrarsi con eventuali altri sistemi di Datawarehouse aziendale mettendo a disposizione un collegamento standard per la raccolta dei dati di prestazioni ed attività erogati dal servizio di radiologia.

Le modalità di integrazione dovranno essere concordate con la stazione appaltante.

✓ Portale Regione Lazio pubblicazione referti

Il sistema dovrà integrarsi con il Portale Regionale per la pubblicazione dei referti.

Le modalità di integrazione dovranno essere concordate con la stazione appaltante in accordo alle disposizioni regionali.

✓ Privacy Manager

Il sistema dovrà integrarsi con il sistema di Privacy Manager aziendale per la gestione dei consensi da parte dei pazienti alla visualizzazione in storia clinica del singolo episodio clinico.

Le modalità di integrazione dovranno essere concordate con la stazione appaltante in accordo alle disposizioni sulla normativa privacy.

✓ Microsoft Archive Directory

Il sistema dovrà integrarsi con il sistema di Microsoft Archive Directory aziendale mediante protocollo LDAP per la gestione dell'autenticazione utenti.



- ✓ Migrazione/Visualizzazione dati storici (immagini e referti)
I dati storici (immagini) sono disponibili sui server PACS esistenti e/o su dispositivi di archiviazione di massa.
I dati storici (referti) sono disponibili sul server RIS esistente.
Le modalità di integrazione e/o recupero dovranno essere concordate con la stazione appaltante.

- ✓ Sistemi di archiviazione già presenti in azienda e attivi su reparti e/o Unità Operative diverse dalla Radiologia.

I costi di integrazione con i sistemi aziendali e/o procedure esistenti sono a carico dell'aggiudicataria.

3.5 Conduzione e Assistenza

Deve essere fornito un presidio fisso, nei giorni feriali, on-site (con orari 8.30 – 17.30) e un call center per gli interventi da remoto. Va garantito un tempo di intervento massimo di un'ora.

Si definiscono i seguenti livelli di intervento:

- Intervento urgente: il problema software e/o hardware non consente la visualizzazione e la refertazione;
- Intervento ordinario: il problema software e/o hardware consente la visualizzazione e la refertazione.

In aggiunta alle tempistiche di intervento, per la riattivazione del sistema vanno garantiti i tempi massimi di cui alla tabella che segue:

TEMPI DI RIATTIVAZIONE DEL SISTEMA NEI GIORNI FESTIVI E FERIALI		
Tipologia di criticità	Int. Urgenti	Int. Ordinari
Software	da remoto o 30 minuti	da remoto o 24 ore
Hardware	quattro ore	otto ore

3.6 Affidabilità

Dovrà essere garantito il funzionamento continuo del sistema e dovranno essere previste procedure tali da garantire la continuità dei processi elaborativi e la salvaguardia dei dati. Deve essere fornita garanzia dell'assoluta sicurezza dei dati archiviati che devono poter essere recuperati anche in caso di guasto grave del sistema; a tal fine deve essere previsto anche un sistema di duplicazione continua ed automatica dei dati archiviati.



Il sistema dovrà essere costituito indicativamente come sotto descritto:

- server in cluster o altro sistema in alta affidabilità che dia garanzie equivalenti di continuità di servizio in caso di guasti;
- i dischi dovranno essere gestiti in modo che qualsiasi guasto si verifichi sia possibile ripristinare velocemente ed a caldo, senza interruzione del servizio, il funzionamento corretto;
- monitoraggio tramite sistemi di collegamento in teleassistenza (collegamento via VPN "site to site") che consenta di rilevare malfunzionamenti e, ove possibile di intervenire in maniera tempestiva, senza raggiungere la sede operativa.

3.7 Sicurezza

La gestione della sicurezza dei dati deve essere conforme alla normativa sulla privacy in vigore. Particolare attenzione dovrà essere attribuita ai dati riservati e ai dati sensibili, ai sensi della normativa sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. Su tali dati dovranno potersi applicare politiche di protezione e tutela tali da garantire il pieno rispetto della normativa vigente. Dovranno essere rispettati e garantiti i livelli necessari di sicurezza e privacy per la trasmissione di dati sensibili (utilizzo di protocolli ad hoc), in particolare dovranno essere soddisfatte le misure minime di sicurezza previste dal D.P.R. 318/99:

- Autenticazione degli operatori: l'accesso al sistema deve avvenire tramite un sistema di autenticazione degli operatori che consenta di stabilirne l'identità con procedure di Single Sign-on
- Accesso autorizzato alle funzioni operative: il sistema deve disporre di meccanismi che consentano un accesso autorizzato alle singole funzioni operative. Tali meccanismi devono consentire di stabilire, a livello di utente e/o di gruppo di utenti, i privilegi di cui gode e le funzioni utilizzabili. Gli stessi meccanismi devono inoltre consentire di stabilire le modalità di accesso ai dati disponibili, utilizzando ciascuna delle singole funzioni (creazione, modifica, eliminazione, sola consultazione, etc.).
- Riservatezza dei dati: il sistema deve garantire l'assoluta riservatezza dei dati, intendendosi per riservatezza la protezione contro accessi da parte di utenti non autorizzati. Ogni operazione sui dati deve essere subordinata all'autenticazione dell'operatore che esegue tale operazione e alla verifica della compatibilità dell'operazione con i privilegi assegnati all'utente.

In particolare, tutte le operazioni effettuate devono essere registrate in modo automatico nel registro del sistema con data, ora, identificativo dell'operatore e i dettagli dell'operazione effettuata.

4. DURATA ED IMPORTO DEL CONTRATTO

Il contratto prevede una durata di 60 mesi decorrenti dalla data dell'avvenuto superamento del collaudo. L'aggiudicazione avverrà con la formula "noleggio consegna chiavi in mano", secondo quanto previsto dalla legislazione italiana vigente in materia, nulla escluso. Alla scadenza del contratto le ASL si riservano la possibilità di un ulteriore periodo di affidamento pari a 12 mesi.

La ASL si riserva la facoltà che l'aggiudicatario sia obbligato ad accettare quale clausola di contratto, la proroga per ulteriori 12 mesi alla scadenza dello stesso, per il periodo necessario all'espletamento delle procedure concorsuali volte all'individuazione del nuovo aggiudicatario.

L'appalto sarà espletato mediante Procedura Aperta, ai sensi del art. 60 D. Lgs. N. 50/2016 e successive modifiche e integrazioni.

Il sistema Ris Pacs dovrà essere reso perfettamente funzionante, entro un tempo non superiore a 150 giorni solari, o dalla data della stipula del contratto o dalla disponibilità della rete internet.

VALORE DI OGNI SINGOLO LOTTO

- LOTTO 1: € 4.950.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;
- LOTTO 2: € 2.600.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;
- LOTTO 3: € 3.000.000,00 oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;
- LOTTO 4: € 3.350.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;

In funzione dell'eventuale rinnovo di 12 mesi ed eventuale proroga di 12 mesi per favorire l'espletamento di un'ulteriore gara, l'importo massimo presunto ai sensi di quanto disposto dall'art. 35, commi 4 e 5 del D.Lgs. n. 50/2016, del servizio è calcolato in € 19.460.000,00 al netto di IVA, di cui € 13.900.000,00 IVA esclusa, quale valore relativo all'appalto oggetto del presente capitolato, € 2.780.000,00 IVA esclusa, per il periodo di eventuale rinnovo di 12 mesi ed € 2.780.000,00 per il periodo di proroga stimato in 12 mesi.

CANONE ANNUO DI OGNI SINGOLO LOTTO

- LOTTO 1: € 990.000,00, oltre IVA;
- LOTTO 2: € 520.000,00, oltre IVA;
- LOTTO 3: € 600.000,00 oltre IVA;
- LOTTO 4: € 670.000,00, oltre IVA;

Il canone annuo costituisce **l'importo complessivo** per la fornitura a noleggio, la manutenzione, i materiali consumabili, la formazione e il supporto tecnico amministrativo necessario alla conduzione operativa dell'intero sistema Ris / Pacs.



Il contratto stipulato a seguito di gara potrà essere definitivamente e unilateralmente risolto dalla stazione appaltante, qualora la Regione Lazio dovesse espletare una procedura di gara per analoga fornitura di attrezzature e sistemi e/o correlati servizi manutentivi.

5. ADEGUAMENTO LOCALI

Per quanto riguarda i locali nei quali dovranno essere installate le apparecchiature, il fornitore, a seguito dell'aggiudicazione, potrà specificare le caratteristiche minime (condizionamento, antincendio, impianti elettrici, ...) nonché tutte le informazioni necessarie per consentire l'eventuale adeguamento delle strutture e degli impianti da parte dell'Ente appaltante (non è riferibile all'A.O.U.S.A. che già dispone di locali dedicati e certificati).

6. MODALITÀ OPERATIVE ATTUALMENTE PRESENTI

Tutte le modalità in uso prevedono le necessarie interfacce DICOM per l'archiviazione su sistema PACS e per la ricezione delle Worklist. Eventuali nuove modalità in aggiunta o in sostituzione di quelle elencate dovranno supportare lo standard DICOM.

I vari componenti del sistema informatico aziendale e regionale in uso e le attrezzature già presenti in azienda potranno essere direttamente esaminate e valutate dai concorrenti, attraverso un sopralluogo preliminare effettuato da delegati delle ditte concorrenti ai fini delle valutazioni inerenti le attività di migrazione e per loro integrazione con il nuovo Ris/Pacs.

In caso di variazioni nelle modalità operative in uso o per future integrazioni di nuove modalità diagnostiche non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

7. COLLEGAMENTI DI RETE

Tutti i siti interessati (attuali e futuri) saranno collegati, possibilmente in fibra ottica, a cura e spese dell'azienda ASL. Il collegamento verrà realizzato dal CED aziendale, completo dell'hardware indispensabile a garantire i requisiti tecnici e la larghezza di banda utili e necessari ad un corretto e efficiente collegamento tra le diverse sedi e apparecchiature aziendali coinvolte. In sede di offerta il fornitore dovrà indicare le caratteristiche di minima della connessione di rete richiesta e le soluzioni adottate al fine di minimizzare il traffico di rete prodotto e massimizzare le performance di accesso ai dati (presso l'A.O.U.S.A. i collegamenti sono in fibra, già esistenti e funzionanti).



8. FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE

La ditta aggiudicataria dovrà fornire servizi di affiancamento e supporto all'avviamento, formazione e addestramento, destinati al personale medico, tecnico-sanitario, infermieristico, amministrativo e tecnico coinvolto, nonché per il personale tecnico del Servizio di ingegneria Clinica.

Provvederà alla formazione e all'addestramento del personale per tutta la durata del contratto, rendendosi disponibile per eventuali incontri formativi a chiamata anche solo in occasione di turn over del personale.

I Servizi di formazione, affiancamento, addestramento e supporto all'avviamento, destinati al personale medico, tecnico-sanitario, infermieristico, amministrativo nonché per il personale tecnico incaricato della supervisione delle attività di amministrazione del sistema. I corsi dovranno essere effettuati presso le sedi del committente e di comune accordo con i Responsabili dei Servizi e delle Unità Operative coinvolte e del DEC dell'Ingegneria Clinica.

La fornitura dovrà essere corredata dalla manualistica in italiano disponibile in formato cartaceo e su intranet per l'utilizzo dei sw e hd compresi nella fornitura.

In caso di reiterata attività di formazione e addestramento non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

9. MODALITÀ DI CONSEGNA

La consegna di tutto quanto previsto nel presente appalto si intende porto franco comprensiva di tutte le spese di imballo, trasporto, e quant'altro previsto nell'offerta e nel presente capitolato, nulla escluso necessario alla consegna. Sono a carico della ditta aggiudicataria tutte le spese derivanti dal trasporto interno, anche nel caso in cui non fosse possibile l'utilizzo dei montacarichi/ascensori esistenti.

La consegna dei beni deve essere effettuata durante il normale orario di lavoro, presso i locali indicati dalle aziende ASL, di comune accordo con i Responsabili dei Servizi e delle Unità Operative coinvolte e del DEC dell'Ingegneria Clinica.

La ditta aggiudicataria dovrà obbligatoriamente consegnare attrezzature e componenti nuove di fabbrica ed aggiornate all'ultima release disponibile all'atto della consegna; qualora siano state introdotte innovazioni, la ditta aggiudicataria dovrà darne comunicazione all'Ulss che si riserva il diritto di valutare a proprio insindacabile giudizio se accettare le innovazioni offerte a parità di condizioni economiche o pretendere la consegna con le stesse caratteristiche dell'offerta.

La consegna di tutto quanto previsto nell'offerta dovrà essere effettuata a tutto rischio e spese della ditta aggiudicataria e dovrà essere conclusa entro e non oltre 150 gg. solari dalla comunicazione dell'aggiudicazione.

La consegna dei beni dovrà essere accompagnata dal documento di accompagnamento riportante i riferimenti del buono d'ordine e non potrà comportare oneri aggiuntivi alla stazione appaltante.

10. AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO TECNOLOGICO

Durante il periodo contrattuale, il fornitore è tenuto, a sue spese, al costante aggiornamento del SW offerto, garantendo le massime performance tecnologicamente raggiunte dal medesimo fornitore.

11. COLLAUDO

Le spese relative al collaudo dell'intera fornitura si intendono a carico della ditta aggiudicataria. Le verifiche che saranno effettuate per il superamento del collaudo saranno volte a certificare il pieno funzionamento delle varie parti e della globalità dei singoli sistemi, la completezza e l'aderenza della fornitura in base a quanto offerto in fase di gara e, in generale, agli elementi del contratto e termineranno entro e non oltre 60 giorni solari dalla data di inizio.

I pagamenti relativi ai canoni non potranno essere effettuati se non previo superamento del collaudo stesso con esito positivo.

I verbali di collaudo con la certificazione del superamento positivo dello stesso dovranno essere redatti e firmati dal legale rappresentante della ditta aggiudicataria, o suo delegato, e controfirmati dai componenti della commissione di collaudo.

Tale commissione sarà composta da:

- il Direttore dell'Unità Operativa Radiologia;
- il DEC del Servizio di Ingegneria Clinica (per l'A.O.U.S.A. il DEC della U.O.C. Sistemi Informativi e Tecnologie della Comunicazione);
- l'assistente al DEC del Servizio di Ingegneria Clinica (per l'A.O.U.S.A. il DEC della U.O.C. Sistemi Informativi e Tecnologie della Comunicazione);
- il legale rappresentante della ditta aggiudicataria o suo delegato;

Il collaudo si considera accettato alla data in cui la commissione composta come sopra descritto accerti la presenza e il corretto funzionamento e la conformità dell'intera fornitura. Non sono previste forme di collaudo parziali.

12. DIVISIONE PER LOTTI

Le caratteristiche e le richieste elencate nei quattro lotti di gara, si aggiungono e completano la parte generale del presente Capitolato.



12.1 Lotto 1 – ASL Rieti

12.1.1 REQUISITI DEL SISTEMA RIS

È richiesta la migrazione dei dati storici al fine di garantire la continuità clinica della radiologia.

Il Sistema RIS attualmente in uso presso il Presidio di Rieti è il software Elefante Classic versione 5.5.2 prodotto dalla ditta Agfa Healthcare. Il sistema è basato su database 4D e si basa su architettura Server/Client. Presso il PASS di Amatrice sarà invece disponibile un server RIS/PACS Carestream equipaggiato con il software VuePACS, VueReporting e firma digitale, licenze Microsoft Windows 2016 e HiperV per la gestione delle macchine virtuali.

Si specifica che gli oneri della migrazione verso l'attuale fornitore del sistema RIS sono a carico della stazione appaltante.

12.1.2 REQUISITI DEI SISTEMI COMPUTED RADIOGRAPHY

4 sistemi monoslot in configurazione cluster o multislot "a richiesta", compatibili con le cassette in uso. In caso di non compatibilità sono richieste anche le cassette.

La Direzione Tecnico Patrimoniale sta completando gli atti amministrativi per acquisire in proprietà i sistemi di acquisizione Computed Radiography attualmente in uso nella ASL di Rieti. I partecipanti alla gara sono chiamati a garantire la piena integrazione con i sistemi in uso. All'aggiudicatario, ad insindacabile giudizio della stazione appaltante, potrà essere richiesta la fornitura in noleggio, durante il periodo di validità del contratto, di numero massimo cinque (5) Sistemi Computed Radiography. I cinque Sistemi di Computed Radiography eventualmente forniti in noleggio dovranno garantire la piena funzionalità e integrazione al sistema RIS PACS implementato (cassette, caratteristiche tecniche, ecc.)

In alternativa potrà essere richiesta la fornitura di sistemi di digitalizzazione diretta tramite detettori digitali, preferibilmente wireless, aventi le seguenti caratteristiche:

- Detettore allo Ioduro di Cesio o tecnologia equivalente.
- Ridotto peso del detettore.
- Dimensione detettore 35 x43 secondo standard ISO 4090
- Ridotta dimensione del pixel.
- Profondità di acquisizione pari ad almeno 14 bit.
- Elevata risoluzione spaziale .
- Elevate DQE ed MTF
- Alimentazione a batteria sostituibile e ricaricabile.
- Carica batterie da tavolo in grado di gestire più batterie contemporaneamente.



- Elevato numero di esposizioni con una ricarica.
- In grado di supportare un carico distribuito pari almeno a 150 Kg
- Dotato di almeno 2 batterie ricaricabili
- Elevato grado di protezione alla infiltrazione di liquidi

SW di elaborazione

- Software di elaborazione delle immagini, in grado di permettere all'operatore di variare alcuni parametri come la luminosità ed il contrasto, e di ridurre il rumore. Tale sistema deve proporre curve di elaborazione pre-impostate per le diverse regioni anatomiche e per i diversi tessuti corporei
- Ampia dotazione di software di post processing.
- Monitor operatore touch screen di ampia dimensione.
- Classi Dicom: Print, Storage e Worklist.
- Visualizzazione delle immagini a schermo intero

12.1.3 SISTEMI DI VISUALIZZAZIONE PER SALA OPERATORIA

Dovranno essere fornite stazioni di visualizzazione dedicate alle sale operatorie le quali dovranno essere collegate in rete con il sistema di visualizzazione PACS. Le stazioni di lavoro dovranno rispondere ai seguenti requisiti.

- Singolo monitor, antigraffio da almeno 19"
- Processore di buona potenza
- Sistema per installazione a parete o provvisto di carrello, a scelta degli operatori
- Tastiera italiana – in alluminio o PVC – cat. IP65, completa di mouse
- TouchPad, certificato per sala Operatoria realizzato a completa tenuta stagna;
- Conformi alle normative vigenti.

12.1.4 STATO DELL'ARTE

12.1.4.1 Volumi produttivi

Con riferimento all'anno 2016 si riporta il dettaglio delle prestazioni radiologiche erogate:

METODICA	NUMERO DI ESAMI
TAC	13.000
RMN	5.000



RX (incluso MG)	66.000
ECOGRAFIA	20.000

In caso di incrementi della produttività non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

12.1.4.2 Personale interno

Con riferimento all'anno 2016, si riporta il dettaglio del personale :

FIGURA	N.
RADIOLOGI	17
TSRM	40

In caso di incrementi nel numero del personale interno non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

12.1.1 SITI INTERESSATI E COMPONENTI RICHIESTI

12.1.1.1 Siti Interessati

Il sito sul quale implementare per primo le funzionalità è quello del Servizio di Radiologia presso l'Ospedale di Rieti. Qui infatti sono installate le principali apparecchiature radiologiche, le workstation di refertazione, ecc...Tuttavia il sistema dovrà essere reso attivo e funzionante presso le seguenti sedi aziendali:

- Viale Matteucci - Rieti
- Magliano Sabina
- Poggio Mirteto
- Casa circondariale di Rieti
- Passo Corese di Fara in Sabina
- Amatrice

In caso di incremento del numero delle sedi (Sant'Elpidio, Antrodoco ed Osteria Nuova) non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

12.1.1.2 Dettaglio componenti richiesti



In particolare riassume di seguito il fabbisogno numerico di postazioni RIS e PACS previsto per le attuali necessità della ASL di Rieti, intendendosi per:

- postazione "solo RIS": 1 PC + 1 monitor
- postazione "RIS/PACS monitor HD": 1 PC + n° 2 monitor alta definizione (*normali monitor da PC di buona qualità 19-22"*)
- postazione "RIS/PACS monitor 3MP": 1 PC + 1 monitor HD + 2 monitor 3MP
- postazione "RIS/PACS monitor 5MP": 1 PC + 1 monitor HD + 2 monitor 5MP

* per le sale operatorie il PACS è previsto in sola visualizzazione.

	Solo RIS	RIS/PACS monitor HD	RIS/PACS monitor 3MP	RIS/PACS monitor 5MP
OSPEDALE DI RIETI				
segreteria / accettazione	5			
radiologia rx refertazione			2	
radiologia rx tsrm	2			
segreteria senologia	1			
senologia				4
senologia tsrm		1		
TC-RM refertazione		4		
tC-RM TSRM (tc +rm)		2		
RM osteoarticolare	1			
TC-ps		2		
refertazione rx ps	1		1	
eco 1		1		
eco 2		1		
studio medico ps		1		
eco ps		1		
studio medico/anamnesi TC-RM		3		
sala operatoria ortopedica *		1		
sala operatoria vascolare e chir.*		1		
altre sale Radiologia			4	
cardiologia/utic/emodinamica	1			

Gastroenterologia *			1	1
VIALE MATTEUCCI				
segreteria / accettazione	1			
radiologia rx refertazione			1	
radiologia rx tsrm	1			
eco		1		
senologia				1
CASA CIRCONDARIALE				
radiologia rx refertazione			1	
radiologia rx tsrm	1			
POGGIO MIRTETO				
radiologia rx refertazione - senologia				1
radiologia rx tsrm	1			
MAGLIANO SABINA				
segreteria	1			
eco		1		
radiologia rx refertazione			1	
radiologia rx tsrm	1			
TC		1		
senologia				1
PASSO CORESE				
segreteria	1			
senologia				1
senologia rx tsrm	1			
eco		1		
SANT'ELPIDIO				
radiologia			1	
ANTRODOCO				

radiologia			1	
Totale	19	22	13	9

totale monitor 3M	26
totale monitor 5M	18
totale monitor HD	83

* va previsto un interfacciamento software/hardware per l'acquisizione e la conversione in formato Dicom, al fine di realizzare un pieno collegamento al PACS.

Dovrà inoltre essere previsto il fabbisogno della futura postazione di Amatrice, quantificabile come segue:

SEDE AMATRICE				
segreteria	1			
eco		1		
radiologia rx + senologia refertazione				1
radiologia rx tsrm	1			
TC		1		

In caso di incremento dei Reparti/Aree interessati all'attivazione delle funzioni RIS/PACS oppure di alcuni suoi componenti non saranno riconosciuti incrementi del canone annuo per quanto attiene la creazione dei nodi Dicom e l'estensione software e/o delle licenze. Per quanto riguarda l'eventuale Hardware aggiuntivo verranno richiesti preventivi specifici. Analogamente la creazione dei nodi Dicom per collegare alla nuova piattaforma i RIS/PACS e CIS/PACS già attivi nelle strutture sanitarie della ASL di Rieti non comporteranno incrementi del canone.

12.2 Lotto 2 – ASL Roma 4

12.2.1 REQUISITI DEL SISTEMA RIS

Il Sistema RIS attualmente in uso è il software Fuji. Si specifica che gli oneri della migrazione verso l'attuale fornitore del sistema RIS sono a carico della stazione appaltante.

12.2.2 REQUISITI DEI SISTEMI COMPUTED RADIOGRAPHY

4 sistemi monoslot in configurazione cluster o multislot "a richiesta", compatibili con le cassette in uso. In caso di non compatibilità sono richieste anche le cassette.

La Direzione Tecnico Patrimoniale sta completando gli atti amministrativi per acquisire in proprietà i sistemi di acquisizione Computed Radiography. I partecipanti alla gara sono chiamati a garantire la piena integrazione con i sistemi in uso. All'aggiudicatario, ad insindacabile giudizio della stazione appaltante, potrà essere richiesta la fornitura in noleggio, durante i periodo di validità del contratto, di numero massimo cinque (5) Sistemi Computed Radiography. I cinque Sistemi di Computed Radiography eventualmente forniti in noleggio dovranno garantire la piena funzionalità e integrazione al sistema RIS PACS implementato (cassette, caratteristiche tecniche, ecc.)

12.2.1 STATO DELL'ARTE

12.2.1.1 Volumi produttivi

Con riferimento all'anno 217 si riporta il dettaglio delle prestazioni radiologiche erogate:

METODICA	NUMERO DI ESAMI
TAC	16149
RMN	848
RX (incluso MG)	59882
ECOGRAFIA	17785

In caso di incrementi della produttività non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

12.2.1.2 Personale interno

Con riferimento all'anno 2017, si riporta il dettaglio del personale :

FIGURA	N.
RADIOLOGI	19
TSRM	28

In caso di incrementi nel numero del personale interno non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.



12.2.2 SITI INTERESSATI E COMPONENTI RICHIESTI

12.2.2.1 Siti Interessati

Il sito interessato per primo è quello del Servizio di Radiologia presso l'**Ospedale san Paolo Civitavecchia** .
Qui infatti sono installate le principali apparecchiature radiologiche, le workstation di refertazione, ecc...Tuttavia il sistema dovrà essere reso attivo e funzionante presso le seguenti sedi aziendali:

- **Ospedale Padre Pio Bracciano**
- **Poliambulatorio di Ladispoli Casa della Salute Distretto F2**
- **Poliambulatorio di Capena Distretto F4**
- **Poliambulatorio di Campagnano Distretto F4**
- **Poliambulatorio Via Etruria Civitavecchia distretto F1**

12.2.2.2 Dettaglio workstation richieste

Ospedale San Paolo Civitavecchia:

12 workstation come al punto 6 stazioni di lavoro e vedi Requisiti Stazioni di refertazione

9 workstation per TSRM e personale di supporto (consultazione esami , stampa referti etc etc)

Ospedale Padre Pio Bracciano:

7 workstation come al punto 6 stazioni di lavoro e vedi Requisiti Stazioni di refertazione

6 workstation per TSRM e personale di supporto (consultazione esami , stampa referti etc etc)

Poliambulatorio di Ladispoli Distretto F2 Csa della Salute:

3 workstation come al punto 6 stazioni di lavoro e vedi Requisiti Stazioni di refertazione

2 workstation per TSRM e personale di supporto (consultazione esami , stampa referti etc etc)

Poliambulatorio di Capena Distretto F4:

2 workstation come al punto 6 stazioni di lavoro e vedi Requisiti Stazioni di refertazione

2 workstation per TSRM e personale di supporto (consultazione esami stampa referti etc etc)

Poliambulatorio di Campagnano Distretto F4:

1 workstation come al punto 6 stazioni di lavoro e vedi Requisiti Stazioni di refertazione

1 workstation per TSRM e personale di supporto (consultazione esami , stampa referti etc etc)

Poliambulatorio Via Etruria Distretto F1:

1 workstation come al punto 6 stazioni di lavoro e vedi Requisiti Stazioni di refertazione



12.3 Lotto 3 – ASL Roma 5

12.3.1 REQUISITI DEL SISTEMA RIS

La ASL è attualmente già dotata di un sistema RIS unico per tutti i presidi, pertanto si richiede il recupero integrale delle informazioni e delle personalizzazioni realizzate negli anni sul suddetto sistema.

È richiesta la migrazione dei dati storici al fine di garantire la continuità clinica della radiologia.

Il Sistema RIS attualmente in uso è il software Elefante.NET v.2 prodotto dalla ditta Agfa Healthcare. Il sistema è basato su database Oracle.

L'architettura del sistema dovrà essere progettata per una gestione di servizi di Radiologia multi-presidio e/o multi-dipartimentale, consentendo la disponibilità di un sistema RIS unico, con modalità di accesso e gestione unificata della cartella radiologica e del workflow del paziente. La configurabilità di una gestione multi-presidio dovrà garantire però al tempo stesso una gestione ed organizzazione del lavoro differenziabile per Presidio, sia nelle funzionalità che nei profili e nei permessi di accesso "intra-presidio".

L'architettura deve mantenere tutti i vantaggi di una struttura centralizzata (univocità del dato, condivisione delle informazioni, omogeneità di dati e sistemi), ma garantendo la funzionalità operativa di ogni singola installazione locale, anche nel momento in cui una o più di esse subiscano un malfunzionamento o restino isolate in seguito a problemi relativi alla connessione di rete.

Nel caso di isolamento di un sito gli utenti devono poter operare sul sistema e sui dati locali ed al ripristino della connessione o delle funzionalità dei siti connessi dovrà essere possibile riprendere la condivisione delle informazioni senza operazioni manuali da parte degli utenti.

Ogni singola installazione locale dovrà risultare autoconsistente indipendentemente dalla situazione di quelli interfacciati, garantendo la condivisione delle informazioni tra i diversi siti, mantenendo l'univocità dei dati, operando con un sistema RIS logicamente unico.

12.3.2 REQUISITI DEL SISTEMA PACS

La ASL è attualmente già dotata di un sistema PACS unico per tutti i presidi, pertanto si richiede il recupero integrale delle informazioni e delle personalizzazioni realizzate negli anni sul suddetto sistema.

È richiesta la migrazione dei dati storici al fine di garantire la continuità clinica della radiologia.

Il Sistema PACS attualmente in uso è il software IMPAX v.6.7 prodotto dalla ditta Agfa Healthcare. Il sistema è basato su database Oracle.

L'architettura del sistema dovrà essere progettata per una gestione di servizi di Radiologia multi-presidio e/o multi-dipartimentale, consentendo la disponibilità di un sistema PACS unico, con modalità di accesso e gestione unificata dell'archivio immagini del paziente.



L'architettura deve mantenere tutti i vantaggi di una struttura centralizzata (univocità del dato, condivisione delle informazioni, omogeneità di dati e sistemi), ma garantendo la funzionalità operativa di ogni singola installazione locale, anche nel momento in cui una o più di esse subiscano un malfunzionamento o restino isolate in seguito a problemi relativi alla connessione di rete.

Nel caso di isolamento di un sito gli utenti devono poter operare sul sistema e sui dati locali ed al ripristino della connessione o delle funzionalità dei siti connessi dovrà essere possibile riprendere la condivisione delle informazioni senza operazioni manuali da parte degli utenti.

Ogni singola installazione locale dovrà risultare "auto-consistente" indipendentemente dalla situazione di quelli interfacciati, garantendo la condivisione delle informazioni tra i diversi siti, mantenendo l'univocità dei dati, operando con un sistema PACS logicamente unico.

La migrazione dei dati dovrà essere prevista per ognuno dei siti attualmente dotati di un server locale, non sarà ritenuta adeguata una migrazione del solo archivio immagini centralizzato.

12.3.3 REQUISITI DEI SISTEMI COMPUTED RADIOGRAPHY

I sistemi di acquisizione Computed Radiography dovranno possedere le seguenti caratteristiche funzionali:

- Sistema di caricamento a multislot o monoslot in configurazione cluster: capace di trattare più cassette contemporaneamente, indicare il numero di cassette fisicamente inseribili nel lettore e il numero dei plate eventualmente processati contemporaneamente;
- Descrizione della configurazione del sistema offerto (lettore di piastre, stazioni di identificazione/acquisizione, possibilità di interfacciare diverse postazioni di controllo remote con un singolo lettore di cassette, possibilità di interfacciare diversi lettori di cassette con una medesima postazione di controllo remota);
- Possibilità di trattare tutti i formati di cassette;
- Formati e tipologia dei plate disponibili e processati dal sistema;
- Elevata risoluzione spaziale:
 - 10 pixel/mm su tutti i formati a disposizione;
 - possibilità di disporre della risoluzione di 20 pixel/mm per utilizzo specifico;
- Elevata produttività (specificare numero di plate/ora per ogni formato in relazione alla risoluzione spaziale) e durata del ciclo di lettura;
- Specifiche della console operativa polifunzionale:
 - Caratteristiche hardware e del monitor
 - Inserimento dati paziente e interrogazione worklist;
 - Revisione ed elaborazione delle immagini acquisite:
 - Customizzazione e reset dei menù espositivi
 - Zoom e pan;



- Posizionamento di marker ed inserimento diretto di annotazioni;
- Modifica WW e WL;
- Possibilità gestione parametri di post processing;
- Moduli software per la connettività con modalità di archiviazione e di stampa (Dicom Storage e Dicom Print), specificare;
- Gestione della modalità di stampa:
 - Composizione di più immagini sullo stesso film ed invio automatico alle destinazioni;
 - Composizione automatica di diverse versioni della stessa immagine sullo stesso film;
 - Stampa di particolari (zoom).
- Software di elaborazione per applicazioni particolari (whole spine, pediatria, ...)
- Disponibilità software per il controllo di qualità;
- Possibilità di connettere più console con le medesime funzionalità;
- Disponibilità di visualizzazione delle immagini processate su tutte le console presenti in rete (clustering);
- Possibilità di esportazione diretta delle immagini su supporti ottici (CD e/o DVD);
- Conformità standard DICOM 3.0 e dettaglio delle classi offerte (allegare conformance statement)
- Profili IHE posseduti per gli attori implementati
- Gruppo di continuità - UPS

Ogni digitalizzatore offerto deve essere corredato da Imaging Plates (IP - Cassetta completa di plate) con le seguenti caratteristiche tipiche:

- Alti livelli di tecnologia in termini di numero di pixel, risoluzione spaziate e sensibilità della matrice che forma l'immagine;
- Garanzia di qualità elevata ed uniforme durante tutta la vita operativa;
- Cassette (IP) con piastre ad alta definizione (minimo 9 pixel/mm)

12.3.4 REQUISITI DEI SISTEMI FLAT PANEL

Per la digitalizzazione di tutte le immagini radiografiche prodotte dai sistemi RX analogici si potranno fornire sistemi di digitalizzazione diretta tramite detettori digitali, preferibilmente wireless, aventi le seguenti caratteristiche:

- Detettore allo Ioduro di Cesio o tecnologia equivalente.
- Ridotto peso del detettore.
- Dimensione detettore 35 x43 secondo standard ISO 4090



- Ridotta dimensione del pixel.
- Profondità di acquisizione pari ad almeno 14 bit.
- Elevata risoluzione spaziale .
- Elevate DQE ed MTF
- Alimentazione a batteria sostituibile e ricaricabile.
- Carica batterie da tavolo in grado di gestire più batterie contemporaneamente.
- Elevato numero di esposizioni con una ricarica.
- In grado di supportare un carico distribuito pari almeno a 150 Kg
- Dotato di almeno 2 batterie ricaricabili
- Elevato grado di protezione alla infiltrazione di liquidi

SW di elaborazione

- Software di elaborazione delle immagini, in grado di permettere all'operatore di variare alcuni parametri come la luminosità ed il contrasto, e di ridurre il rumore. Tale sistema deve proporre curve di elaborazione pre-impostate per le diverse regioni anatomiche e per i diversi tessuti corporei
- Ampia dotazione di software di post processing.
- Monitor operatore touch screen di ampia dimensione.
- Classi Dicom: Print, Storage e Worklist.
- Connettività IHE.
- Visualizzazione delle immagini a schermo intero

12.3.5 CONDUZIONE E ASSISTENZA

Il presente paragrafo sostituisce il precedente paragrafo numero 3.5 "Conduzione e assistenza" per il solo Lotto 3 ASL Roma 5.

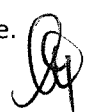
In sostituzione del presidio fisso si richiede:

Per problemi al Software del RIS e del PACS, in situazioni di urgenza obbligo di intervento con risoluzione immediata con i tecnici reperibili da remoto, in qualsiasi ora e giorno dell'anno. Per interventi ordinari obbligo di intervento entro 24 ore dalla chiamata, in qualsiasi ora e giorno dell'anno.

Per problemi agli hardware in situazioni di urgenza obbligo di intervento con risoluzione immediata. Per interventi ordinari entro le 12 ore dalla chiamata.

Si definiscono i seguenti livelli di intervento:

- Intervento urgente: il problema software e/o hardware non consente la visualizzazione e la refertazione;
- Intervento ordinario: il problema software e/o hardware consente la visualizzazione e la refertazione.



12.3.6 STATO DELL'ARTE

12.3.6.1 Dotazione attuale

Nella seguente tabella si riporta la dotazione hardware, software e di accessori per ogni presidio ospedaliero:

Componente/Presidio	Tivoli	Palestrina	Colleferro	Palombara	Guidonia	Subiaco	Monterotondo	Zagarolo
Digitalizzatore Multislot	2	2	2	1	1	1	1	1
DR Flat Panel	2	1	1	1		1	1	
Stazione di Preview	4	3	3	2	1	2	2	1
Opzione Mammo	1	1	1	1	1	1	1	
Opzione per esami in ortostatismo*		1	1	1		1	1	
Dotazione complessiva di cassette suddiviso per tipologia e presidio								
35x43 Radiologia	10	8	8	4		4	8	4
24x30 Radiologia	6	4	4	3		3	6	3
18x24 Radiologia	4	4	4	2		2	4	2
15x30 Radiologia		2	2	2		2	2	
24x30 Mammografia	4	4	4	4	4	4	4	
18x24 Mammografia	4	4	4	4	4	4	4	

*comprensivo di eventuali cassette, hardware specifico e software

12.3.6.2 Volumi produttivi

Con riferimento all'anno 2016 si riporta il dettaglio delle prestazioni radiologiche erogate dai vari presidi ospedalieri:

Ospedale di Tivoli

43189 CR

13780 CT

11085 MG

13099 US

Volume: 4,150 Tb/anno

Ospedale di Palestrina

18369 CR

3625 CT
1001 MG

Volume: 750 Gb/anno

Casa della Salute di Palombara

3510 CR
655 MG

Volume: 120Gb/anno

Ospedale di Subiaco

8319 CR
1718 CT
361 MG
10 US

Volume: 341Gb/anno

Ospedale di Monterotondo

11744 CR
2190 CT

Volume: 356 Gb/anno

Ospedale di Colferro

15557 CR
4396 CT
780 MG
286 US

Volume: 1199 Gb/anno

Casa della Salute di Zagarolo e Distretto di Guidonia dati non disponibili

In caso di incrementi della produttività non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.



12.3.6.3 Personale interno

Con riferimento all'anno 2016, si riporta il dettaglio del personale :

FIGURA	N.
RADIOLOGI	26
TSRM	49

In caso di incrementi nel numero del personale interno non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

12.3.7 SITI INTERESSATI E COMPONENTI RICHIESTI

12.3.7.1 Siti Interessati

Il sistema dovrà essere reso attivo e funzionante presso le seguenti sedi aziendali:

- Ospedale di Tivoli
- Ospedale di Subiaco
- Ospedale di Palestrina
- Ospedale di Colleferro
- Ospedale di Monterotondo
- Casa della Salute di Palombara
- Casa della Salute di Zagarolo
- Distretto Guidonia

12.3.7.2 Dettaglio componenti richiesti

Con riferimento alle specifiche tecniche riportate nel precedente capitolo, si dettaglia nella seguente tabella la numerosità dei componenti previsti dal progetto.

Si specifica che i numeri riportati sono solo indicativi e che qualsiasi offerta migliorativa sarà positivamente valutata in sede di aggiudicazione. I prodotti dovranno essere di ultima generazione.

Componente / Presidio	CED	Tivoli	Palestrina	Colleferro	Palombara	Guidonia	Subiaco	Monterotondo	Zagarolo	TOT.
Server RIS-PACS	1	1	1	1	1	1	1	1		8
Archivio PACS di DR	1									1
Workstation 5 MP		2	1	1						4
Workstation 3 MP		5	3	3	1		2	2	1	17
Workstation di Sala Operatoria		1	1	1						3
Postazione RIS		20	12	12	3	2	6	6	2	63
Postazione di Masterizzazione		3	2	1	1	1	2	2	1	13
Sistema CR Multislot/Monoslot		2	2	2	1	1	1	1	1	11
Flat Panel DR		3	1	1	1		1	1		8

12.4 Lotto 4 – A.O.U.SANT’ANDREA

12.4.1 REQUISITI INFRASTRUTTURALI

L’A.O.U.S.A. dispone di uno storage centralizzato, attualmente dispone di 180 TB dedicati ad immagini. Pertanto nel corso del contratto dovranno essere garantiti gli spazi necessari all’archiviazione delle immagini effettuando un upgrade sull’attuale infrastruttura). Di seguito le specifiche tecniche di riferimento:

Tutti i nuovi sistemi dovranno essere inseriti all’interno del Data Center dell’Azienda Ospedaliero Universitaria Sant’Andrea, come tali dovranno garantire un supporto efficace, il sistema proposto dovrà essere completamente virtualizzato e le virtual machines dovranno supportare l’hypervisor VMWARE vSphere a partire dalla versione 6.5.

Le VM necessarie al funzionamento del sistema, saranno integrate nell’ambiente DataCenter esistente.

La potenza computazionale (blade) verrà messa a disposizione dall’ Azienda Ospedaliero Universitaria Sant’Andrea, le virtual machines dovranno supportare l’hypervisor VMWARE vSphere a partire dalla versione 6.5.

Non saranno ammesse soluzioni con hardware fisico.

Per quanto riguarda la parte storage, il fornitore dovrà prevedere e fornire un’espansione dei sistemi storage esistenti all’ Azienda Ospedaliero Universitaria Sant’Andrea, e che ospiteranno le Virtual Machines ed eventuali share CIFS necessarie al funzionamento del sistema.

Per la parte VMWare (VM) Il fornitore dovrà prevedere almeno un cassetto DAE aggiuntivo da 2,5” su ognuno dei due VNX5400 esistenti e dovrà essere fornita la capacità netta utile in RAID5. I dischi dovranno essere almeno SAS 15k.

Per un’eventuale parte CIFS il fornitore dovrà prevedere almeno un cassetto DAE aggiuntivo da 3,5” ai VNX5400 esistenti e dovrà essere fornita la capacità netta utile in RAID6. I dischi dovranno essere almeno da 4TB NL-SAS.

Dovranno essere inclusi i servizi di installazione dei nuovi DAE e della loro configurazione sui VPLEX da azienda con personale certificato EMC2 o servizi diretti EMC2.

Si precisa che l’ospedale ha una configurazione “Stretched Cluster” su due DC posizionati in due ale separate dell’ospedale, e lo storage viene replicato tramite 2 VPLEX VS2. Tali VPLEX hanno licenze illimitate per i VNX5400, non dovrà quindi essere previsto alcun upgrade sui sistemi VPLEX;

L’upgrade dovrà essere speculare sui due sistemi VNX5400

I seriali dei sistemi sono:

VNX 5400	CKM00155104581
VNX 5400	CKM00155104582
VPLEX VS2	FNM00131001671



VPLEX VS2 FNM00131100445

Dovrà essere inoltre prevista un'espansione per la parte backup anche sul DataDomain DD2500 attualmente in uso all'Ospedale con un cassetto aggiuntivo per ospitare i backup di quanto proposto e con policy di retention seguente: 6 mesi per le VM e 5 anni per eventuali dati sensibili. Il seriale del DataDomain è CKM00160101741.

12.4.2 REQUISITI DEL SISTEMA RIS

L'A.O.U.S.A. è attualmente già dotata di un sistema RIS, pertanto la ditta aggiudicataria dovrà provvedere a sua cura e spese al recupero integrale delle informazioni e delle personalizzazioni realizzate negli anni sul suddetto sistema.

È richiesta la migrazione dei dati storici al fine di garantire la continuità clinica della radiologia.

Il Sistema RIS attualmente in uso è il software della ditta IASI denominato "SISweb". Il sistema è basato su database Oracle versione 11.

Si specifica che gli oneri della migrazione dei dati verso l'attuale fornitore del sistema RIS sono a carico della ditta aggiudicataria.

L'architettura del sistema dovrà essere progettata per una gestione di servizi di Radiologia mono presidio e multi-dipartimentale, consentendo la disponibilità di un sistema RIS unico, con modalità di accesso e gestione unificata della cartella radiologica e del workflow del paziente.

Il sistema radiologico informatizzato deve prevedere una gestione completa dei dati relativi ai pazienti ed agli esami effettuati seguendo il paziente in tutto il suo percorso all'interno della struttura ospedaliera.

Il sistema RIS dovrà consentire una corretta gestione delle attività comuni e di quelle specifiche di ogni unità, garantendo per ciascuna la possibilità di personalizzare particolari procedure operative pur mantenendo la base di dati gestita in maniera omogenea.

L'obiettivo non è solamente quello di disporre in tempo reale di informazioni cliniche; il sistema informativo deve gestire anche la parte organizzativa del reparto, le sale diagnostiche, il personale, i materiali utilizzati al fine di ottenere un'ottimizzazione del lavoro, da cui ne deriva un più efficace controllo, grazie anche alla possibilità di estrapolare statistiche e report sull'attività effettuata.

Il sistema RIS deve soddisfare le moderne necessità del Servizio di Diagnostica per Immagini che ha come obiettivo la gestione del paperless ma anche le necessità di ulteriori reparti (es. Cardiologia).

I differenti moduli (intendendo con "modulo" ciascun insieme funzionale) del sistema informativo RIS (accettazione, esecuzione, refertazione) saranno gestiti tramite worklist che devono consentire la selezione delle prestazioni tramite filtri e criteri di ordinamento.

E richiesta inoltre capacità di configurare, profilare ed identificare gli operatori, fornendo un sistema semplice ma robusto; integrabile con Active directory ed LDAP pena di esclusione.

E richiesto inoltre un modulo specifico RIS per la gestione della medicina nucleare e l'integrazione con il sistema di gestione della dose.



12.4.3 REQUISITI DEL SISTEMA PACS

L'A.O.U.S.A. è attualmente già dotata di un sistema PACS unico, pertanto si richiede il recupero integrale delle informazioni e delle personalizzazioni realizzate negli anni sul suddetto sistema.

È richiesta la migrazione dei dati storici al fine di garantire la continuità clinica della radiologia.

Il Sistema PACS attualmente in uso è il software Centricity PACS EE 4.0, prodotto dalla ditta GE Healthcare. Il sistema è basato su database Sybase 14.

Si specifica che gli oneri della migrazione dei dati verso l'attuale fornitore del sistema PACS sono a carico della ditta aggiudicataria.

Il PACS costituisce l'elemento centrale del progetto in quanto determina le strategie dei servizi delle Unità Operative che afferiscono al Dipartimento di ricerca, diagnostica avanzata e innovazione tecnologica in termini di gestione dell'informazione iconografica.

Il sistema PACS deve essere univocamente integrato al sistema RIS in modo da garantire l'associazione certa degli esami ai relativi pazienti. Deve essere integrato, secondo i protocolli di integrazione standard (IHE):DICOM 3.0, HL7, XML con i sistemi informatici già esistenti e/o di nuova realizzazione nel corso del periodo di validità contrattuale.

Il sistema di archiviazione digitale delle immagini dovrà essere correttamente dimensionato sulla base dei carichi di lavoro indicati e dovrà rendere disponibili le immagini alle workstation per tutta la durata del contratto. Il concorrente è tenuto ad esplicitare, in seno al progetto offerta, la propria strategia di storage.

I dati archiviati unitamente alle immagini nel sistema PACS, dovranno essere omogenei e coerenti con quelli prodotti dal sistema RIS e dalle apparecchiature diagnostiche. Al fine di garantire una gestione priva di ambiguità dei dati archiviati, l'identificazione di tutti gli esami archiviati dovrà essere univoca per tutti gli utenti.

Il sistema dovrà avere la possibilità di gestire, tramite apposita interfaccia con i sistemi informativi ospedalieri esistenti, la futura importazione di immagini e filmati in formato standard provenienti da strutture esterne alla radiologia, estendendo le proprie capacità di archiviazione all'intero imaging ospedaliero (Vendor Neutral Archive).

E richiesta inoltre capacità di configurare, profilare ed identificare gli operatori, fornendo un sistema semplice ma robusto, integrabile con Active directory ed LDAP pena di esclusione.

Saranno positivamente valutate soluzioni architettoniche che garantiscano un elevato grado di sicurezza, business continuity, distribuzione dei carichi elaborativi e disponibilità globale del sistema in funzione del carico di lavoro.

Per quanto attiene ai tool diagnostici a disposizione del medico (radiologia o medicina nucleare), le stazioni di refertazione dovranno mettere a disposizione:



- Funzioni di refertazione multimodale;
- Misurazioni lineari, di angoli, superficie e perimetro di aree chiuse;
- Regolazione W/L, zooming, rotation e generazione di ROI di forma, diversa con possibilità di visualizzazione dei dati da esse generate;
- Inserimento annotazioni e visualizzazione field DICOM in overlay;
- Disposizione automatica delle immagini sui vari monitors a seconda della tipologia dell'esame (hanging protocols) personalizzabile per utente; saranno valutati positivamente ambienti di creazione e modifica degli hanging protocols direttamente utilizzabili dall'utente finale tramite interfaccia grafica;
- Gestione dei Teaching Files, cioè gestione di copie anonime di immagini provenienti da studi originali;
- Mostra/nascondi le linee di scansione (CT/MR) dell'esame;
- Calibrazione dell'immagine;
- Protocolli di visualizzazione dedicati per la Mammografia anche con Tomosintesi (IHE mammography Image profile);
- Sincronizzazione delle serie;
- Creazione di Key Image e di Key Image Note che possano essere allegate ad un report o classificate per altri scopi;
- Inversione e ordinamento immagini rispetto all'acquisizione;
- Funzionalità MIP--MPR-CPR
- Volume rendering 3D
- Fusione di immagini multimodali (es. TAC e PET);
- Funzionalità di colonscopia virtuale; cardio TC; angiografia TC con indagine automatica della stenosi e possibilmente caratterizzazione della placca;
- Analisi per fusione TC e RM dotati di tool avanzati;
- Analisi avanzata di diffusione RM;
- Segmentazione di immagini (es. sottrazione ossa, tavolo);
- Strumenti a supporto degli studi di medicina nucleare (es. split di serie multifase in più serie monofase)
- Integrazione nativa tra applicativo PACS e software di post-elaborazione delle immagini diagnostiche

12.4.4 SISTEMA DI CONSERVAZIONE LEGALE SOSTITUTIVA

Attualmente si dispone di un sistema di conservazione legale sostitutiva dell'area clinica: e-Billing – Doxee, le Classi Documentali-Aree oggetto di manutenzione sono le seguenti:



- Radiologia: referti firmati e copia conforme
- Cardiologia
- Medicina Nucleare
- Istopatologia
- Endoscopia
- Area Amministrativa

Il sistema proposto dalla ditta aggiudicataria dovrà coprire i predetti servizi e dovrà essere in linea con la normativa vigente, le regole tecniche e le linee guida AgID sulla conservazione dei documenti. Dovrà essere gestito lo scarto dei pacchetti di archiviazione, la conservazione dei fascicoli informatici e dovrà essere dotato di un'apposita interfaccia per la ricerca.

12.4.5 CONDUZIONE E ASSISTENZA

Attualmente il servizio di conduzione e assistenza è assicurato dalla presenza on-site di una figura specialistica dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00. Completa il servizio la presenza in pronta disponibilità di una risorsa professionale, al di fuori della fascia oraria sopradescritta, che copre tutto l'arco non lavorativo compresi festivi.

Dovrà essere garantito quanto ad oggi in essere, in cui è altresì compreso un help desk di 2° e 3° livello, rispettando i seguenti livelli di servizio.

	PRESA IN CARICO	RISOLUZIONE TEMPORANEA	RISOLUZIONE DEFINITIVA
Tempi di intervento e risoluzione:			
PROBLEMA BLOCCANTE	15 MIN	2 ORE	4 ORE
PROBLEMA NON BLOCCANTE	30 MIN	NA	5 giorni lavorativi

Le modalità con cui dovranno rispettati i livelli di servizio indicati sono le seguenti:

- Assistenza hardware:
 - Primo livello eseguita direttamente dalla risorsa di Presidio in caso di hardware gestito dal fornitore o attivazione del primo livello di Fastweb per le componenti hardware e software di base non gestite dal fornitore.
 - Secondo livello eseguita dai tecnici del fornitore
- Assistenza software:
 - Primo livello eseguita direttamente dalla risorsa di Presidio
 - Secondo livello o superiore fornito dal supporto specialistico del fornitore



- Interventi illimitati per manutenzione correttiva su chiamata, con tempi di risposta in funzione della criticità della componente
- Aggiornamento del software continuo, con le versioni mirate all'ottimizzazione del funzionamento e delle prestazioni di sistema (minor release e service release). L'introduzione di nuove funzionalità potrà essere valutata separatamente.
- Monitoraggio proattivo continuo dei parametri critici di funzionamento al fine di minimizzare i rischi di fermo sistema eseguito automaticamente
- Creazione di Report periodici sullo stato e sull'evoluzione del sistema installati
- Servizi di monitoraggio proattivo dei sistemi PACS, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, 365 giorni l'anno
- Servizio di assistenza tecnica remota oppure on site, laddove necessario per problemi bloccanti, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, 365 giorni l'anno
- Garantito un UPTIME (esclusi eventi schedulati) del 99,5%
- Sessioni periodiche di supporto specialistico on site del fornitore, per attività di consulenza volte al miglioramento continuo del progetto implementato ed all'ottimizzazione dei processi dell'Azienda.

12.4.6 STATO DELL'ARTE

12.4.6.1 Dotazione attuale

Nella seguente tabella si riporta la dotazione hardware, software e di accessori:

Hardware

Marca	Modello	Descrizione	Qty	SN
DELL	DELL 7810	Workstation client (nuova fornitura)	25	TBD
HP	Workstation HP Z200	wks Hermes	6	CZC0197ZDR
				CZC0197ZDM
				CZC0197ZDN
				CZC0197ZDQ
				CZC0197ZDS
				CZC0197ZDQ
CODONICS	Virtua	Medical Disk Publisher	4	71C00925C-83C00733C
				71C00926C-83C00371C
				71C00927C-83C00173C
				71C00928C-83C00328C
eSEC	LogIn READER HW	Smart Card Reader	25	N/A
HP	HP Laserjet pro 400	Stampanti (nuova fornitura)	15	TBD
RIELLO	Active DIA100	UPS Workstation 1000VA	26	LH42MLT10000779
				LH42MLT10000791
				LH42MLT10000784
				LH42MLT10000787
				MM18VLC20001046
				LH42MLT10000670
				LH42MLT10000671
				LH42MLT10000682

				LH42MLT10000683
				LH42MLT10000774
				LH42MLT10000775
				LH42MLT10000976
				LH42MLT10000978
				LH42MLT10000887
				LH42MLT10000886
				LH42MLT10000125
				LH42MLT10000150
				LH42MLT10000235
				LH42MLT10000236
				LH42MLT10000443
				LH42MLT10000444
				LH42MLT10000448
				LH42MLT10000520
				LH42MLT10000534
				LH42MLT10000574
EPSON	EB-G6570WU (o similare)	Proiettore (nuova fornitura)	2	TBD
VIEW MEDICAL	VARIO 19C (o similare)	PC sala Operatoria	3	N/A
DELL	Poweredge R 510 (fino a sostituzione con modello HP superiore)	Hermes server	1	0239PRO12232

Software

Model #	Software Name	Type of Software	Vendor	No. of Licences
K20241TF	CPACS 4.0 IMS SW (LINUX)	PACS Application	GE	2
K20351R	Centricity PACS EE 3.1 Database and Archiving Licenses	PACS Application	GE	12
K2070NB	AW Suite 2.0 Volume Viewer Concurrent License	PACS Application	GE	1
M86001AA	Centricity PACS 3.2 Generic Extend	PACS Application	GE	2
K20071ZA	Centricity PACS EE 3.2 Clinical Gateway 8.0 SW	PACS Application	GE	2
K20071YC	Centricity PACS 3.1 Clinical Gateway Add. Thread SW	PACS Application	GE	2
K20241TA	C 4.0 DIAG S/W CONCURRENT	PACS Application	GE	25
K20041W	Centricity PACS 3.2 RA1000 Mammo Workflow SW	PACS Application	GE	5
K20371MZ	EA 4.0 PACS SFT W SQL	PACS Application	GE	1
K20371NE	EA WINDOWS 2008 R2	PACS Application	GE	1
K20371JC	Centricity Enterprise Archive 4.0 Procedure Volume License SW	PACS Application	GE	6
K20371JS	Centricity Enterprise Archive 4.0 Virtual Archive License SW	PACS Application	GE	1
K20371JL	Centricity Enterprise Archive 4.0 XDS base repository license SW	PACS Application	GE	1
Z47521H	OncoQuant Single Floating License	PACS Application	GE	1
Z47521B	Colon VCAR EC Single Floating License	PACS Application	GE	1
K20241TH	CPACS 4.0 DAS SW (LINUX)	PACS Application	GE	12
K20241TM	CPACS 4.0 CDPS SW	PACS Application	GE	2
K20241TN	CPACS 4.0 IV SW (LINUX)	PACS Application	GE	2
K20241Z	UW BASE SW PVP	PACS Application	GE	1
K20241ZC	UW >100K-200K /K EXM	PACS Application	GE	150
K12041JA	EMBEDDED SQL DB PER CPU	PACS Application	GE	1
K30351GS	UW Breast Imaging Pkg	PACS Application	GE	1
K30351GG	UW Breast Imaging PV license	PACS Application	GE	5
K20371TG	UZ BASE SW PVP	PACS Application	GE	1
K20371TB	UZ >100K-200K /K EXM	PACS Application	GE	150
K20371TF	UZ WEB NODE	PACS Application	GE	2
K20901SC	CODONICS VIRTUA DICOM Q-R	PACS Application	GE	4
P00051FB	Centricity Cardio Workflow SQL Server License	PACS Application	GE	1
P00051FC	Centricity Cardio Workflow QDX Interface license	PACS Application	GE	1
P00051FD	Centricity Cardio Workflow Clinical User License	PACS Application	GE	20
P00051FE	Centricity Cardio Workflow ADD APPL LICENSE	PACS Application	GE	1
P00051F	Centricity Cardio Workflow Core Application Software	PACS Application	GE	1
P00051FL	Centricity Cardio Workflow Inventory Management Module	PACS Application	GE	1
P00051FM	Centricity Cardio Workflow Scheduling Module	PACS Application	GE	1
P00051FP	Centricity Cardio Workflow Crystal Report Module	PACS Application	GE	1
P00051FR	Centricity Cardio Workflow Custom FORM module	PACS Application	GE	5
P00051FS	Centricity Cardio Workflow Cath Reporting Package	PACS Application	GE	1
P00051FT	Centricity Cardio Workflow Adult Echo Reporting Pkg	PACS Application	GE	1
P00051FW	Centricity Cardio Workflow NIPV Reporting Module	PACS Application	GE	1

P00051FX	Centricity Cardio Workflow PM/ICD Reporting Module	PACS Application	GE	1
P00051FY	Centricity cardio Workflow EP Reporting Module	PACS Application	GE	1
P00051GM	Centricity Cardio Workflow Angiography Module	PACS Application	GE	1
P00051GN	Centricity Cardio Workflow RACP Clinical Module	PACS Application	GE	1
P00051GP	Centricity Cardio Workflow Cardiac MRI Module	PACS Application	GE	1
P00051GS	Centricity Cardio Workflow Discharge Reporting	PACS Application	GE	1
P00051GZ	Centricity Cardio Workflow HIS Interface Orders Interface	PACS Application	GE	1
P00051HA	Centricity Cardio Workflow HIS Interface Data Results Outbound	PACS Application	GE	1
P00051H	Centricity Cardio Workflow Report Results Interface	PACS Application	GE	1
P00051HB	Centricity Cardio Workflow PDF/XML Report Export Interface	PACS Application	GE	1
P00051HD	Centricity Cardio Workflow HL7 Materials Use Interface	PACS Application	GE	1
P00051HP	Centricity Cardio Workflow MacLab-CardioLab-Combolab Interface (Client)	PACS Application	GE	2
P00051HR	Centricity Cardio Workflow Muse Data Import (Site)	PACS Application	GE	1
P00051HS	Centricity Cardio Workflow CardioSoft Interface (Client)	PACS Application	GE	1
P00051HT	Centricity Cardio Workflow DICOM SR Interface	PACS Application	GE	12
P00051HV	Centricity Cardio Workflow DICOM MPPS Interface	PACS Application	GE	12
P00051HW	Centricity Cardio Workflow DICOM Modality Worklist Interface	PACS Application	GE	12
P00051HX	Centricity Cardio Workflow CA1000 Convergence Module	PACS Application	GE	20
P00051HY	Centricity Cardio Workflow US/EchoPac Interface (Client)	PACS Application	GE	1
P00051HZ	Centricity Cardio Workflow GDT format ECG interface	PACS Application	GE	1
P00051J	CVIS NON-GE EP INT SW	PACS Application	GE	1
P00051JA	Centricity Cardio Workflow Implants Interface	PACS Application	GE	1
P00051FF	Centricity Carddas v3.5 to Centricity Cardio Workflow upgrade	PACS Application	GE	1
#	Hermes Hybrid View Applications Package Server Licence 2.04	Medicina Nucleare	Hermes	1
#	eArchive 5.07	Conservazione legale	Doxee	1
#	SisWeb 2.x	RIS Application	IASI	1

12.4.6.2 Volumi produttivi

Con riferimento all'anno 2017 si riportano nel seguito alcuni dati ed elementi dell'attuale sistema installato e delle relative forniture/aggiornamenti avvenuti nel corso degli ultimi tre anni.

Dati Quantitativi:

- N. Utenti attivi: 234
- N. Esami/referti eseguiti nel 2017: 136.857 esami in 100.526 referti validati
- N. Modalità Diagnostiche collegate ed integrate: 48
- N. Reparti gestiti: 71 provenienze diverse nel 2018, 88 dal 2010
- Volume Archivio Storico Esami: circa 55 TeraByte

Componenti applicative attive:

- Sistema RIS

- Sistema PACS
- Sistema di Archiviazione di Lungo Termine
- Sistema di visualizzazione clinica per i reparti e tramite web
- Sistema di refertazione Vocale e riconoscimento in continuo del parlato
- Sistema di refertazione di Cardiologia, Emodinamica ed Elettrofisiologia
- Sistema di refertazione e post processing specifico per Medicina Nucleare
- Sistema di Post Processing con moduli clinici specifici per le differenti discipline cliniche
- Sistema di conservazione legale sostitutiva per radiologia, cardiologia, medicina nucleare, istopatologia, endoscopia, area amministrativa.

Integrazioni attive e da garantire con l'avvio del nuovo servizio:

- Interfaccia Order Entry aziendale (fornito da Engineering S.p.A.)
- Interfaccia per Accessi CUP Regionale Esterni (verso Radiologia e Medicina Nucleare)
- Interfaccia per Richieste Interne da reparti (verso Radiologia e Medicina Nucleare)
- Interfaccia per richieste da Pronto Soccorso (verso Radiologia e Medicina Nucleare)
- Interfaccia per Accessi CUP (verso Cardiologia)
- Interfaccia per Richieste Interne da reparti (verso Cardiologia)
- Interfaccia per archivio immagini (da Endoscopia)
- Interfaccia per la conservazione sostitutiva in radiologia, endoscopia digestiva, istopatologia, amministrazione.
- Interfaccia firma digitale
- Interfaccia refertazione vocale
- Interfaccia verso sistemi informativi ospedalieri (DSE)
- Interfaccia portale paziente
- Interfaccia per l'autenticazione unica (Single Sign On)
- Interfaccia per la gestione dei dati sensibili, mascheramento, tracciabilità agli accessi e audit log.
- Integrazione con Oracle 12 regionale
- Interfaccia verso tecnologie hardware e di business continuity/disaster recovery del fornitore di infrastruttura

Servizi attivi da parte dell'attuale fornitore e da garantire con l'avvio del nuovo servizio:

- La manutenzione e la responsabilità complessiva del sistema e della sua efficienza operativa
- La continuità di servizio in ambiente "mission critical" in regime di 24x7
- La protezione e certificazione degli accessi al sistema mantenuto
- La protezione dei dati presenti nel sistema in esercizio
- La gestione delle funzioni di Amministratore del Sistema
- L'ottimizzazione dei tempi di risposta
- La gestione dei sistemi di salvataggio e back up dei dati
- Le consuntivazioni periodiche sulle performance del sistema
- Numero illimitato di interventi correttivi per il ripristino funzionalità Software.
- Interventi di manutenzione preventiva Software per tutte le componenti installate.
- Intervento remoto o on site, in aggiunta alla risorsa fissa di presidio.
- Adeguamento sistema a requisiti di legge in ambito privacy così come previsto dalla normativa vigente per tutta la durata del contratto, con attività di consulenza progettuale per le evoluzioni derivanti dalla medesima normativa.



- Aggiornamenti software garantiti tesi ad ottimizzare il funzionamento della release corrente e delle funzionalità offerte (Minor Release).
- Monitoraggio continuo eseguito automaticamente dal Sistema OnWatch.
- Servizi di monitoraggio proattivo dei sistemi PACS, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, 365 giorni l'anno.
- Servizio di assistenza tecnica remota 24 ore su 24, 7 giorni su 7, 365 giorni l'anno.
- Analisi dell'impatto sul sistema delle modalità diagnostiche di futura installazione, con conseguente collegamento in caso di invariabilità delle condizioni di sicurezza e performance complessive.
- Presenza di n° 1 risorsa di presidio fisso per l'intero periodo del contratto 8 ore al giorno per 5 giorni alla settimana per tutti i giorni lavorativi senza discontinuità di servizio.
- Servizi di reperibilità con possibilità accesso on site del presidio e del personale necessario a risolvere la problematica, a seguito di chiamata ed in condizioni di problema bloccante.
- Manutenzione hardware dei seguenti sistemi: Workstation PACS e Medicina Nucleare, CODONICS Medical Disk Publisher, Smart Card Reader, Stampanti, UPS Workstations, Proiettori, PC sala Operatoria, Server Hermes.

Dettagli del servizio di manutenzione erogato dall'attuale fornitore:

- Servizio di presidio fisso in orario ufficio in regime di 5gg x 8 ore x tutti i giorni lavorativi
 - Gestione Interventi Software
 - Gestione interventi Hardware (vedi Manutenzione Hardware)
 - Gestione Interventi Sistemistici
 - Controlli giornalieri coordinati dal team del fornitore sullo stato dei sistemi
 - Escalation reperibilità da remoto
- Servizio di reperibilità on site in regime di 24x7, 365 gg/anno in caso di richiesta di intervento su problema bloccante
 - Gestione Interventi Software
 - Gestione interventi Hardware (vedi Manutenzione Hardware)
 - Gestione Interventi Sistemistici
 - Escalation reperibilità da remoto
- Servizio di reperibilità in regime di 24x7 365gg/anno da remoto (L2 e superiore) con personale del fornitore in caso di richiesta di intervento bloccante
 - Interventi in caso di estrema gravità, condotti da esperti a livello mondiale del fornitore
 - Gestione Interventi Software
 - Gestione Interventi Sistemistico
 - Attivazione Escalation a livelli L3 e L4 del fornitore, per Interventi in caso di estrema gravità, condotti da esperti a livello mondiale del fornitore
 - Attivazione Escalation verso altri fornitori (Engineering, Fastweb, etc.)
 - Coordinamento con servizio di reperibilità on site di Assistenza L1 ed L2

Estratto degli Interventi evolutivi effettuati nel corso degli ultimi tre anni:

- Virtualizzazione e migrazione di tutti i server applicativi, con i relativi dati, sul nuovo Data Center dell'Ospedale
- Implementazione della replica sincrona dei dati per garantire la sicurezza dei dati
- Integrazioni verso altri sistemi informativi ospedalieri
- Training e Formazione



- Servizio di backup periodici dei dati e conservazione sostitutiva
- Aggiornamento di 25 workstation client PACS e dei relativi monitor
- Recupero e trasformazione vecchie 25 Workstation Client PACS con aggiornamento a sistema operativo Windows 10
- Aggiornamento di 15 Stampanti
- Aggiornamento di 2 proiettori
- Aggiornamento di 4 masterizzatori per produzione dei cd contenenti immagini e referti
- Aggiornamento di 2 PC Medicali di Sala Operatoria
- Aggiornamento server fisico dedicato alla gestione della procedura di Medicina Nucleare
- Aggiornamento del Sistema di post processing all'ultima versione e relativa virtualizzazione
- Attività di Consulenza e Progettazione nell'ambito del Disaster Recovery
- Servizi di manutenzione evolutiva sul Sistema RIS-SISWEB, per implementare le ulteriori funzionalità
- Servizi di manutenzione evolutiva sul sistema di conservazione legale sostitutiva in ottemperanza a al DPCM 3 dicembre 2013 e linee guida AGID sulla conservazione dei documenti
- Servizi di consulenza Applicativa e di System Integration
- Servizi di consulenza per conservazione legale sostitutiva
- Servizi orientati alla predisposizione dei sistemi RIS-PACS a futuri progetti regionali e nazionali, secondo i principi dell'interoperabilità basati su standard di settore



12.4.6.3 Personale interno

Con riferimento all'anno 2018, si riporta il dettaglio del personale:

FIGURA	N.
RADIOLOGI	46
TSRM	57
SPECIALIZZANDI	65
INFERMIERI	40

In caso di incrementi nel numero del personale interno non verranno riconosciuti incrementi del canone annuo.

12.4.7 SITI INTERESSATI E COMPONENTI RICHIESTI

12.4.7.1 Siti Interessati

Il sistema dovrà essere reso attivo e funzionante presso l'A.O.U.S.A e nei seguenti servizi aziendali:

- Radiologia
- Medicina Nucleare
- Cardiologia
- Endoscopia digestiva
- Istopatologia



12.4.7.2 Esigenze di sviluppo da prevedersi nel servizio oggetto di gara

Archivio Imaging Multidisciplinare	Archiviazione di tutte le immagini prodotte dalle unità diagnostiche presenti nell'Ospedale con relative integrazioni (Vendor Neutral Archive & XDS)
Direttiva Eurathon	Software per la gestione della dose radiogena, connessione con le modalità diagnostiche presenti e future e configurazione della reportistica.
Analytics & Artificial Intelligence	Implementazione di funzionalità di gestione dei Big Data per il miglioramento del workflow clinico, la riduzione del rischio e miglioramento dell'appropriatezza
Aggiornamento Server Post Processing	Aggiornamento del sistema AW Server con l'implementazione di nuovi moduli clinici ed integrazione nativa con il PACS
Referto Strutturato	Il RIS dovrà implementare un modello di referto strutturato
Aggiornamento software Hermes	Richiesta di upgrade dell'attuale sistema Hermes a disposizione della Medicina Nucleare

12.4.7.3 Dettaglio componenti richiesti

Con riferimento alle specifiche tecniche riportate nel precedente capitolo, si dettaglia nella seguente tabella la numerosità dei componenti previsti dal progetto.

Si specifica che i numeri riportati sono solo indicativi e che qualsiasi offerta migliorativa sarà positivamente valutata in sede di aggiudicazione.

Componente / Presidio	TOT.
Infrastruttura Server - Produzione	1
Infrastruttura Server – Disaster Recovery	1
Workstation 5 MP con microfono e UPS	3
Workstation 3 MP con microfono e UPS	35
Tablet	5
Postazione RIS	40
Masterizzatori	5
Stampanti A4 colori	2

Allegato:
 - D.U.V.R.I.





AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 - 02100 RIETI - Tel. 07462781 - PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577


UOC: Servizio Prevenzione e Protezione
RESPONSABILE: Ing. Erminio Pace
Tel. 0746279786 - e-mail: e.pace@asl.rieti.it

DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS – PACS per le ASL di Rieti, di Roma 4 e di Roma 5 e per l’Azienda Ospedaliero - Universitaria Sant’Andrea.

D.U.V.R.I.

DATA

	D.U.V.R.I.	Pag: 2 di 30
---	------------	--------------

INDICE

Sommario

1.	INTRODUZIONE	3
2.	SCOPO	3
3.	RIFERIMENTI LEGISLATIVI.....	4
4.	DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI	6
5.	INFORMAZIONI GENERALI SULL'APPALTO	8
5.1	ANAGRAFICA COMMITTENTE	8
4.1	ANAGRAFICA APPALTATORE	9
4.2	CARATTERISTICHE DELL'APPALTO.....	10
5.	INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DEL COMMITTENTE E DELL'APPALTATORE.....	11
5.1	ATTIVITÀ DEL COMMITTENTE	11
8.	VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA	18
8.1	FASE 1 - VALUTAZIONE PRELIMINARE RISCHI INTERFERENZIALI	19
10.	DEFINIZIONE DEI COSTI DELLA SICUREZZA DA INTERFERENZA	24
11.	NORME DI COMPORTAMENTO PER IL PERSONALE DELL'APPALTATORE	25
12.	DIVIETO DI FUMO	26
12.1	LOCALI ED AREE A RISCHIO SPECIFICO.....	26
12.2	RISPETTO DELL'UTENZA	26
12.3	SEGNALETICA DI SICUREZZA	26
13.	NORME PRECAUZIONALI E COMPORTAMENTI GENERALI.....	27





1. INTRODUZIONE

La Regione Lazio attua una politica organizzativa volta al rispetto ed alla valorizzazione dei lavoratori nell'ambito del posto di lavoro. Anche l'esternalizzazione di attività e servizi o può determinare l'incremento di occasioni d'infortunio a causa della promiscuità del lavoro, dovuto alla presenza di più operatori all'interno dei medesimi luoghi, tanto maggiormente quanto più complessa è la struttura sanitaria o più elevati sono i rischi in essa presenti o quanto più basso è il livello di sicurezza raggiunto o quanto meno affidabile è il prestatore esterno.

Il presente DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE è stato redatto in applicazione dell'art.26 del D. Lgs. 81/08 s.m.i.

2. SCOPO

Lo scopo di questo documento è quello di valutare, in presenza di contratti di appalto di servizi o d'opera, l'esistenza di rischi derivanti da possibili interferenze negli ambienti in cui sono destinate ad operare le ditte appaltatrici. Conseguentemente deve definire le misure da attuare per eliminare o, ove non sia possibile, ridurre al minimo i rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori derivanti da interferenza.

Il DUVRI è un documento "dinamico" per cui la valutazione dei rischi da interferenza deve essere necessariamente aggiornata al mutare delle situazioni originarie, quali l'intervento di subappalti, lavoratori autonomi, ulteriori forniture, servizi e pose in opera nonché in caso di modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si sono rese necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste.

Inoltre, in riferimento a quanto previsto dal comma 3-ter dell'art.26 D. Lgs. 81/08 s.m.i., il presente documento contiene le informazioni preliminari sulla valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione presso le Strutture Sanitarie regionali che potenzialmente potrebbero derivare dall'esecuzione del contratto da fornire alle imprese appaltatrici in sede di gara.

Sulla base dei rischi standard da interferenza di seguito individuati, si ritiene che l'attuazione delle relative misure da adottare non comporti oneri per la sicurezza

Così come esplicitato nei capitoli successivi, l'Azienda Sanitaria presso la quale deve essere eseguito il contratto, prima dell'inizio dell'esecuzione, provvederà ad integrare il presente documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei propri luoghi in cui verrà espletato l'appalto; l'integrazione, sottoscritta per accettazione dall'esecutore, andrà ad integrare gli atti contrattuali.

In linea di principio, il presente documento riferisce la valutazione dei rischi interferenziali estendendola anche alle persone che a vario titolo possono essere presenti presso le strutture delle Aziende Sanitarie (degenti, utenti, visitatori, ecc...).



D.U.V.R.I.

Pag: 4 di 30

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

D.Lgs. 81/08 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" art. 26:

1. Il datore di lavoro, in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo.

a) verifica, con le modalità previste dal decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), (nota 1) l'idoneità tecnico-professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori, ai servizi e alle forniture da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al periodo che precede, la verifica è eseguita attraverso le seguenti modalità:

1) acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato;

2) acquisizione dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale, ai sensi dell'articolo 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445;

b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

2. Nell'ipotesi di cui al comma 1, i datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori:

a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;

b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

3. Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione ed il coordinamento di cui al comma 2, elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o di opera e va adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture. Ai contratti stipulati anteriormente al 25 agosto 2007 ed ancora in corso alla data del 31 dicembre 2008, il documento di cui al precedente periodo deve essere allegato entro tale ultima data. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi. Nel campo di applicazione del decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163, e successive modificazioni, tale documento è redatto, ai fini dell'affidamento del contratto, dal soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dello specifico appalto.



D.U.V.R.I.

Pag: 5 di 30

3-bis. Ferme restando le disposizioni di cui ai commi 1 e 2, l'obbligo di cui al comma 3 non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature, nonché ai lavori o servizi la cui durata non sia superiore ai due giorni, sempre che essi non comportino rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI.

3-ter. Nei casi in cui il contratto sia affidato dai soggetti di cui all'articolo 3, comma 34, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, o in tutti i casi in cui il datore di lavoro non coincide con il committente, il soggetto che affida il contratto redige il documento di valutazione dei rischi da interferenze recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto. Il soggetto presso il quale deve essere eseguito il contratto, prima dell'inizio dell'esecuzione, integra il predetto documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto; l'integrazione, sottoscritta per accettazione dall'esecutore, integra gli atti contrattuali.

4. Ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia di responsabilità solidale per il mancato pagamento delle retribuzioni e dei contributi previdenziali e assicurativi, l'imprenditore committente risponde in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA). Le disposizioni del presente comma non si applicano ai danni conseguenza dei rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o subappaltatrici.

5. Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del presente decreto, di cui agli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del codice civile, devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418 del codice civile i costi delle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni. I costi di cui primo periodo non sono soggetti a ribasso.

Con riferimento ai contratti di cui al precedente periodo stipulati prima del 25 agosto 2007 i costi della sicurezza del lavoro devono essere indicati entro il 31 dicembre 2008, qualora gli stessi contratti siano ancora in corso a tale data. A tali dati possono accedere, su richiesta, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.

6. Nella predisposizione delle gare di appalto e nella valutazione dell'anomalia delle offerte nelle procedure di affidamento di appalti di lavori pubblici, di servizi e di forniture, gli enti aggiudicatori sono tenuti a



valutare che il valore economico sia adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro e al costo relativo alla sicurezza, il quale deve essere specificamente indicato e risultare congruo rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori, dei servizi o delle forniture. Ai fini del presente comma il costo del lavoro è determinato periodicamente, in apposite tabelle, dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sulla base dei valori economici previsti dalla contrattazione collettiva stipulata dai sindacati comparativamente più rappresentativi, delle norme in materia previdenziale ed assistenziale, dei diversi settori merceologici e delle differenti aree territoriali. In mancanza di contratto collettivo applicabile, il costo del lavoro è determinato in relazione al contratto collettivo del settore merceologico più vicino a quello preso in considerazione.

7. Per quanto non diversamente disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, come da ultimo modificate dall'articolo 8, comma 1, della legge 3 agosto 2007, n. 123, trovano applicazione in materia di appalti pubblici le disposizioni del presente decreto.

8. Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

(nota 1) definire criteri finalizzati alla definizione del sistema di qualificazione delle imprese e dei lavoratori autonomi di cui all'articolo 27. Il sistema di qualificazione delle imprese e' disciplinato con decreto del Presidente della Repubblica, acquisito il parere della Conferenza per i rapporti permanenti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanarsi entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto;

D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE" s.mi.

D.P.R. 5 ottobre 2010 n.207

4. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

RSPP Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

SPP Servizio di Prevenzione e Protezione

SSL Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro

RUP Responsabile Unico del Procedimento

Datore di lavoro: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle pubbliche amministrazioni, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un luogo di lavoro avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole



amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dei luoghi di lavoro nei quali viene svolta l'attività, e dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo.

Preposto: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa

RSPP: soggetto nominato dal datore di lavoro, in possesso di attitudini e capacità adeguate al quale spetta la Responsabilità del SPP.

SPP: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

Datore di lavoro committente: soggetto titolare degli obblighi di cui all'art. 26 del D.Lgs. 81/08;

Contratto di appalto: contratto col quale una parte assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, il compimento di un'opera o di un servizio verso un corrispettivo in danaro (artt. 1655 - 1677 C.C.). Gli "appalti pubblici" sono contratti a titolo oneroso, stipulati per iscritto tra una stazione appaltante o un ente aggiudicatore e uno o più operatori economici, aventi per oggetto l'esecuzione di lavori, la fornitura di prodotti, la prestazione di servizi come definiti dal presente codice. (D.Lgs. 163/06 s.m.i.)

Contratto d'opera: contratto (definito anche contratto di lavoro autonomo) con il quale il prestatore compie un'opera o un servizio, con lavoro prevalentemente proprio e senza vincoli di subordinazione nei confronti del committente (artt. 2222 e 2238, C.C.).

Misure di prevenzione e protezione: misure e interventi che sono ritenute idonee a garantire la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori a seguito della valutazione dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

Rischi da interferenza: tutti i rischi correlati all'affidamento di appalti all'interno dell'Azienda o dell'unità produttiva, evidenziati nel DUVRI. Non sono rischi interferenti quelli specifici propri delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

DUVRI: Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti, da allegare al contratto d'appalto, che indica le misure adottate per eliminare o ridurre i rischi da interferenze, di cui all'art. 26 comma 3 del D. Lgs. 81/08 s.m.i.

DUVRI PRELIMINARE: Documento Unico di Valutazione dei Rischi interferenti redatto nella fase istruttoria della gara d'appalto, nei casi richiamati dall'art. 26 comma 3-ter del D. Lgs. 81/01 s.m.i., recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia di prestazione che potenzialmente possono derivare dall'esecuzione del contratto.

Fascicolo Aziendale: estratto specifico per ogni Azienda Sanitaria; il fascicolo contiene le informazioni sull'organizzazione della sicurezza delle rispettive Aziende i costi della sicurezza derivanti da interferenze



D.U.V.R.I.

Pag: 8 di 30

non soggetti a ribasso di gara, nonché eventuali integrazioni dei rischi da interferenze e/o procedure specifiche adottate localmente.

Rischi generali: rischi che derivano da condizioni generali che possono riguardare tutti i soggetti che a vario titolo operano nell'Azienda Sanitaria, a prescindere dalle circostanze lavorative in cui essi sono coinvolti. Tale categoria descrive quindi i rischi cui è esposta la collettività.

RUP (Responsabile Unico del Procedimento): Soggetto responsabile dell'esecuzione del contratto, nei limiti delle proprie competenze professionali; in particolare svolge tutti i compiti relativi alle procedure di affidamento ed alla vigilanza sulla corretta esecuzione dei contratti.

Responsabile della Procedura per l'espletamento d'appalto: Soggetto della Regione Lazio che coordina le attività relative alle procedure di affidamento nelle varie fasi di esecuzione del contratto, può coincidere con il RUP in fase di appalto.

Responsabile del Procedimento Gestionale dell'Azienda Sanitaria destinataria dell'opera o del servizio: Soggetto responsabile della Unità Operativa dell'Azienda Sanitaria che per conto della Regione usufruirà dell'opera o del servizio oggetto del contratto. Gestirà i rapporti in materia di D.U.V.R.I. con l'appaltatore, sovrintenderà le riunioni cooperazione e coordinamento nonché le segnalazioni di non conformità rilevate nel servizio.

5. INFORMAZIONI GENERALI SULL'APPALTO

5.1 ANAGRAFICA COMMITTENTE


RAGIONE SOCIALE: ASL RIETI

INDIRIZZO SEDE LEGALE: via del Terminillo n. 42

RECAPITO TELEFONICO: 0746/2781

LEGALE RAPPRESENTANTE/DATORE DI LAVORO
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo


RUP/ D.L. COMMITTENTE			
Dott. Luciano Quattrini			
RECAPITO POSTA ELETTRONICA			
PEC: asl.rieti@pec.it			
RESPONSABILE	SERVIZIO	DI PREVENZIONE	E
PROTEZIONE AZIENDALE			
Ing. Erminio Pace			

	D.U.V.R.I.	Pag: 9 di 30
---	------------	--------------

4.1 ANAGRAFICA APPALTATORE

Azienda appaltatrice 1	_____
INDIRIZZO	_____
RESP. PER I LAVORI IN APPALTO	_____
RECAPITO TELEFONICO	_____
RECAPITO POSTA ELETTRONICA	_____
DATORE DI LAVORO	_____
ALTRO _____	_____
Azienda appaltatrice 2	_____
INDIRIZZO	_____
RESP. PER I LAVORI IN APPALTO	_____
RECAPITO TELEFONICO	_____
RECAPITO POSTA ELETTRONICA	_____
DATORE DI LAVORO	_____
ALTRO _____	_____
Azienda appaltatrice 3	_____
INDIRIZZO	_____
RESP. PER I LAVORI IN APPALTO	_____
RECAPITO TELEFONICO	_____
RECAPITO POSTA ELETTRONICA	_____
DATORE DI LAVORO	_____
ALTRO _____	_____



	D.U.V.R.I. _____	Pag: 10 di 30
	_____	_____

4.2 CARATTERISTICHE DELL'APPALTO

OGGETTO DELL'APPALTO

Il Progetto prevede la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un Sistema Informativo RIS-PACS per la digitalizzazione, archiviazione e trasmissione dei dati e delle immagini prodotte dalle diverse apparecchiature diagnostiche (TC, RM, MG, US; RX, etc) presenti all'interno della ASL di Rieti, di Roma 4 e di Roma 5, in piena conformità alle disposizioni normative nazionali ed europee.

L'architettura del sistema dovrà garantire la gestione e la condivisione di tutte le informazioni (immagini, dati e referti) inerenti gli esami realizzati all'interno delle strutture di radiologia. Dovrà essere agevolmente espandibile e attivabile in eventuali nuove sedi aziendali e costantemente aggiornabile in funzione dell'evoluzione tecnologica e normativa.

DURATA DELL'APPALTO

60 mesi, la ASL si riserva ulteriori 12 mesi.

AREA LAVORI/SERVIZIO REPARTO PIANO AREA SPECIFICA: ASL Rieti, ASL Roma 4, ASL Roma 5, Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea

NUMERO LAVORATORI IMPIEGATI


INDIVIDUAZIONE DEI LAVORATORI

Nell'ambito dello svolgimento delle attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. I lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento (art 6 della Legge 123/2007)

ADDETTI ALLA GESTIONE EMERGENZE (APPALTATORE)

ORARIO DI LAVORO



	D.U.V.R.I.	Pag: 11 di 30
---	------------	---------------

PERIODICITÀ DEI LAVORI QUOTIDIANA, SETTIMANALE MENSILE, VARIABILE

INTERFERENZA CON ALTRI APPALTATORI

INIZIO DEI LAVORI/SERVIZIO

Si stabilisce che non potrà essere iniziata alcuna operazione all'interno dei luoghi di lavoro del Committente, da parte dell'impresa appaltatrice/lavoratore autonomo, se non a seguito di avvenuta firma, da parte del responsabile incaricato dal Committente, dell'apposito verbale di sopralluogo, cooperazione e coordinamento

INTERRUZIONE STRAORDINARIA DEI LAVORI/SERVIZIO



Si stabilisce che il rappresentante del Committente ed il rappresentante incaricato della ditta appaltatrice, per il coordinamento degli stessi lavori affidati in appalto, potranno interromperli, qualora ritenessero, nel prosieguo delle attività, che le medesime, anche per sopraggiunte nuove interferenze, non fossero più da considerarsi sicure.
 In tale evenienza, si provvederà all'aggiornamento delle misure di prevenzione necessarie a controllare le interferenze ed all'implementazione del presente documento.

5. INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DEL COMMITTENTE E DELL'APPALTATORE


5.1 ATTIVITÀ DEL COMMITTENTE

SANITARIA

RISCHI PRESENTI NEI LUOGHI DI LAVORO DEL COMMITTENTE


<p>RADIAZIONI NON IONIZZANTI</p> 	<p>Uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). Esposizione a radiazioni elettromagnetiche della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p>ENERGIA</p> 	<p>In ogni ambiente sanitario esistono impianti ed apparecchiature elettriche, conformi a specifiche norme, verificati e gestiti dagli uffici Tecnici. Ogni intervento o utilizzo di energia deve essere effettuato con precisa autorizzazione e accordi con il Responsabile della suddette strutture. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>



	D.U.V.R.I.	Pag: 12 di 30
---	------------	---------------

<p>MOVIMENTAZIONE E CARICHI</p> 	<p>Movimento delle merci all'interno della Struttura sanitaria. Le movimentazioni possono avvenire sia manualmente che con mezzi meccanici. I magazzini sono dotati di traspallets, i reparti sono dotati di carrelli. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi L'utilizzo di queste attrezzature di proprietà della committenza è precluso alla ditta appaltatrice, salvo autorizzazioni specifiche.</p>
<p>CADUTE</p> 	<p>Possono essere presenti negli ambienti di lavoro e nei percorsi zone con pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, pozzetti aperti. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p>RISCHIO DI INCENDIO EMERGENZA ED EVACUAZIONE</p>	<p>I luoghi di lavoro sono dotati di idonei mezzi e sistemi per la prevenzione e protezione incendi. Sono presenti vie ed uscite di emergenza, luoghi filtro e punti di raccolta, idonei a garantire l'esodo ordinato e sicuro delle persone presenti. Le uscite di emergenza e i percorsi di fuga sono opportunamente individuati da segnaletica conforme ed illuminate in condizioni ordinarie e di emergenza. Nell'attività è presente la squadra per la gestione delle emergenze, formata ed addestrata secondo le disposizioni vigenti.</p>
<p>STRUTTURE E FABBRICATI</p>	<p>Gli ambienti di lavoro sono di norma idonei per altezza, superficie e cubatura al tipo di lavoro svolto ed al numero di lavoratori presenti. Sono presenti all'interno delle strutture locali igienico-assistenziali idonei e riforniti di sufficienti mezzi ordinari per l'igiene della persona. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.</p>
<p>LUOGHI DI LAVORO</p>	<p>L'organizzazione dei locali di lavoro è realizzata in modo da rispondere ai requisiti di sicurezza generale degli ambienti di lavoro. I luoghi di lavoro sono illuminati naturalmente e/o artificialmente, con luminosità sufficiente in relazione alle attività da svolgere. Le condizioni microclimatiche sono adeguate alla tipologia di lavoro svolto</p>
<p>IMPIANTI TECNOLOGICHE DISERVIZIO</p>	<p>Gli impianti sono realizzati e sottoposti a manutenzione e verifica periodica secondo le disposizioni tecniche e normative vigenti. L'accesso ai locali tecnici a rischio specifico è riservato alle sole persone autorizzate ed ove necessario, sono stabilite le procedure specifiche. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi</p>
<p>LOCALI A RISCHIO SPECIFICO (DEPOSITI DI MATERIALI, DEPOSITI BOMBOLE, ARCHIVI, ECC.)</p>	<p>Sono in uso attrezzature conformi ai requisiti di sicurezza previsti dalla vigente normativa. L'accesso ai locali è riservato al solo personale autorizzato. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi</p>



	D.U.V.R.I.	Pag: 13 di 30
---	------------	---------------

5.2 ATTIVITÀ DELL'APPALTATORE
ATTIVITÀ SVOLTA DALL'APPALTATORE 1

<hr/> <hr/> <hr/>

RISCHI INTRODOTTI DALL'APPALTATORE 1

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>


ATTIVITÀ SVOLTA DALL'APPALTATORE 2

<hr/> <hr/> <hr/>

RISCHI INTRODOTTI DALL'APPALTATORE 2

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



	D.U.V.R.I.	Pag: 14 di 30
---	------------	---------------


6. INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONI DA FORNIRE ALLA ASL

- DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (art.28 D.L.vo 81/08)
- PROGRAMMA DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI con particolare riferimento ai rischi presenti nelle aziende sanitarie;
- DOCUMENTAZIONE DALLA QUALE RISULTI CHE IL PERSONALE E' STATO ADEGUATAMENTE INFORMATO, FORMATO E ADDESTRATO SUI RISCHI E SULLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE con particolare riferimento al proprio posto di lavoro e alle proprie mansioni
- NOMINATIVI DI:
 - a) RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
 - b) MEDICO COMPETENTE
 - c) RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
 - d) LAVORATORI CHE DOVRANNO ENTRARE NELLA ASL CORREDATO DALLE SINGOLE POSIZIONI ASSICURATIVE E CONTRIBUTIVE
- RISCHI INTRODOTTI NELLA ASL DALLA DITTA APPALTATRICE
- DICHIARAZIONE DI:
 - essere in possesso delle dichiarazioni di conformità e dei manuali di uso e manutenzione delle attrezzature utilizzate.

Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto di :

LAVORI	
SERVIZI	X
FORNITURE	X




	D.U.V.R.I.	Pag: 15 di 30
---	------------	---------------

7. SCHEDA “INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI SPECIFICI E DI INTERFERENZA”

Il contratto avrà durata

N.	RISCHI SPECIFICI E DI INTERFERENZA		SI	NO
1	ESECUZIONE ALL'INTERNO DEL LUOGO DI LAVORO		X	
2	ESECUZIONE ALL'ESTERNO DEL LUOGO DI LAVORO			X
3	ALLESTIMENTO DI UN'AREA DELIMITATA (Deposito materiali, per lavorazioni, ecc.)	ALL'INTERNO DELLA SEDE		X
		ALL'ESTERNO DELLA SEDE		X
4	ESECUZIONE DI ATTIVITÀ LAVORATIVE	DURANTE l'orario di lavoro dei dipendenti ed alla presenza degli utenti e visitatori	X	
5	PREVISTA COMPRESENZA ATTIVITÀ CON ALTRI LAVORATORI		X	
6	ESECUZIONE DI ATTIVITÀ LAVORATIVE	All'interno delle sedi ove si svolge il servizio	X	
7	ESECUZIONE DI ATTIVITÀ LAVORATIVE	All'esterno delle sedi		X
8	PREVISTO LAVORO NOTTURNO			X
9	PREVISTA CHIUSURA DI PERCORSI O DI PARTI DI EDIFICI			X
10	PREVISTO UTILIZZO DI ATTREZZATURE / MACCHINARI PROPRI		X	
11	PREVISTO UTILIZZO DI AUTOMEZZI PROPRI			X



	D.U.V.R.I.	Pag: 16 di 30
---	------------	---------------

12	PREVISTO UTILIZZO DI FIAMME LIBERE		X
13	PREVISTO UTILIZZO E/O TRASPORTO DI LIQUIDI INFIAMMABILI /COMBUSTIBILI		X
14	PREVISTO UTILIZZO SOSTANZE CHIMICHE		X
15	PREVISTO RISCHIO BIOLOGICICO	X	
16	PREVISTI INTERVENTI EDILI (MURATURA, TINTEGGIATURA, ECC.)		X
17	PREVISTA PRODUZIONE DI POLVERI		X
18	RISCHIO SCIVOLAMENTI SUPERFICI TRANSITO (PAVIMENTI, SCALE).	X	
19	PREVISTO MOVIMENTO MEZZI		X
20	PREVISTO UTILIZZO E/O TRASPORTO DI MATERIALI		X
21	PREVISTA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI		X
22	PREVISTA MOVIMENTAZIONE E SOLLEVAMENTO DI CARICHI CON USO DI ATTREZZATURE DI LAVORO MOBILI, SEMOVENTI O NON SEMOVENTI		X
23	PRESENTE RISCHIO DI CADUTA DALL'ALTO		X
24	PRESENTE RISCHIO DI CADUTA DI MATERIALI DALL'ALTO		X
25	PREVISTA EMISSIONE DI RUMORE		
26	PREVISTA EFFETTUAZIONE DI CAMPIONAMENTI STRUMENTALI IN AMBIENTE LAVORATIVO (MICROCLIMA, POLVERI, ECC.)		X
27	ESECUZIONE DI ATTIVITÀ CHE PREVEDONO MONTAGGIO, UTILIZZO, SMONTAGGIO DI PONTEGGI (IN LEGNO; IN METALLO: PTP,PTG, SU RUOTE, TRABATTELLO, ECC.)		X
28	ESISTONO SPAZI DEDICATI AL CARICO / SCARICO DEI MATERIALI NECESSARI ALLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AUSL	X	





D.U.V.R.I.

Pag: 17 di 30

29	ESISTONO PERCORSI DEDICATI PER IL TRASPORTO DI MATERIALI ATTI ALLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO (AREA SOSTA, ENTRATA STABILITA EX PS, ASCENSORE)		X
30	L'EDIFICIO OVE SI INTERVIENE E' SOGGETTO A CERTIFICATO PREVENZIONE INCENDI (C.P.I.):	X	
31	L'EDIFICIO E' PROVVISORIO DI ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA	X	
32	I LAVORATORI DELLA DITTA INCARICATA AVRANNO A LORO DISPOSIZIONE SPAZI QUALI DEPOSITI / SPOGLIATOI		X
33	ESISTONO ELEMENTI DI PREGIO NELL'EDIFICIO (ARREDI, OPERE D'ARTE, ECC.) DA TUTELARE NEL CORSO DELLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO		X
34	PREVISTA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI COSTITUITI DA OPERE D'ARTE (ARREDI, STATUE, QUADRI, ECC.)		X



8. VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA

La valutazione dei rischi coordinata tra Committente ed Appaltatore, con particolare riferimento ai rischi di interferenza, stabilisce le misure di prevenzione e protezione ritenute necessarie per il controllo dei rischi stessi.

Tra le misure di prevenzione e riduzione dei rischi connessi alle interferenze evidenziate di massima importanza sono quelle di informazione e formazione. In ogni caso la Ditta aggiudicataria dovrà produrre un piano di formazione il cui contenuto dovrà essere valutato ed approvato dal RSPP dell'Azienda Sanitaria in sede di riunione di cooperazione e coordinamento.

Alla definizione di dette misure si perviene attraverso un processo di valutazione che si svolge secondo le seguenti fasi:

FASE 1. Comunicazione di dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui le imprese appaltatrici e i lavoratori autonomi sono destinati a operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate.

In fase di richiesta di lavori o servizi, il Committente fornisce all'appaltatore un documento, denominato DUVRI PRELIMINARE in cui sono riportati:

- *le informazioni generali e specifiche sui rischi per i luoghi di lavoro del committente;*
- *le misure di prevenzione adottate;*
- *le misure stabilite per la gestione delle emergenze;*
- *le procedure ed i regolamenti di sicurezza per gli appaltatori.*

FASE 2. Verifica dell'idoneità tecnico-professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori loro affidati.

La verifica dell'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici e subappaltatrici, che il committente è obbligato ad effettuare, si effettua con la richiesta e il controllo sugli appaltatori e subappaltatori del possesso di requisiti quali l'iscrizione alla Camera di commercio, la certificazione sulla regolarità contributiva, la dichiarazione (punto 13) relativa agli adempimenti del D.Lgs.81/2008 s.m.i., documentazione relativa agli obblighi dal D. Lgs. 163/06 s.m.i., ecc.

FASE 3. Cooperazione con gli appaltatori per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e coordinamento degli interventi attraverso lo scambio di informazioni reciproche.

Al fine di consentire la corretta gestione della procedura di coordinamento e cooperazione, l'appaltatore fornisce, oltre alle informazioni di cui sopra, copia del documento della sicurezza per l'esecuzione delle lavorazioni presso il sito del committente (leggasi piano operativo della sicurezza POS, ove previsto) specifico per l'oggetto dell'appalto.

Prima della stipula del contratto di appalto, il committente e l'appaltatore effettuano sopralluoghi e riunioni specifiche, allo scopo di cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione



dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, preoccupandosi di attuare un'opera di informazione reciproca anche al fine di eliminare i rischi dovuti ad interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

L'esito di tale incontro è riportato nel verbale di sopralluogo, cooperazione e coordinamento, all'interno del quale è tra l'altro riportato il nominativo del responsabile dei lavori nominato dall'impresa appaltatrice e sono indicate le misure di prevenzione e protezione collettive e individuali da adottare anche al fine di evitare le interferenze.

Al fine di non compromettere la validità delle misure di prevenzione e protezione adottate, la Società Appaltatrice non potrà subappaltare i lavori senza preventiva comunicazione ed approvazione del committente, salvo quanto regolamentato dal Disciplinare di gara.

FASE 4. Integrazione del documento unico di valutazione dei rischi d' interferenze preliminare e sottoscrizione del DUVRI.

Terminata la fase preliminare di ricognizione dei pericoli, l'Azienda sanitaria integra il documento unico di valutazione dei rischi di interferenza preliminare e redige il DUVRI, in cui sono descritti, per quanto di rilievo ai fini della prevenzione nella gestione dell'appalto:

- luoghi ed attività svolte dal committente
- attività svolte dall'appaltatore
- rischi derivanti dalle interferenze tra le attività
- misure di prevenzione e protezione stabilite di comune accordo per l'eliminazione dei rischi da interferenza per l'oggetto dell'appalto, ivi incluse quelle necessarie per la presenza di ulteriori appaltatori.


Il documento viene sottoposto alla firma congiunta con l'Appaltatore.

Atteso il carattere "dinamico" il DUVRI viene revisionato al mutare delle situazioni originarie, quali l'intervento di subappalti, lavoratori autonomi, ulteriori forniture e pose in opera nonché in caso di modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si sono rese necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste.

8.1 FASE 1 - VALUTAZIONE PRELIMINARE RISCHI INTERFERENZIALI

Premesso che il comma 1 dell'art. 26 del D.Lgs. 81/08 e smi esclude la valutazione dei rischi d'interferenza nei luoghi sottratti alla disponibilità giuridica del Committente, si rappresenta che:

- le attività oggetto dell'appalto dovranno essere effettuate secondo un progetto del servizio che sarà oggetto di valutazione in sede di gara;

	D.U.V.R.I.	Pag: 20 di 30
---	------------	---------------

- i rischi espressi nella tabella rischi interferenza rappresentano una ricognizione dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione nell'ambito degli ambienti ove verrà erogato il servizio (aziende sanitarie).


L'identificazione delle fonti di rischio da interferenze standard è stata guidata dalle conoscenze disponibili su norme di legge e standard tecnici, dati desunti dalle esperienze ed il contributo dato dai soggetti che a vario titolo hanno partecipato alla valutazione stessa. La valutazione preliminare ha riguardato sostanzialmente tutti i rischi di interferenza standard cui potenzialmente sono esposti i lavoratori del Committente e dell'Appaltatore; tuttavia, i sistemi di valutazione e quantificazione impiegati nella valutazione, sono stati diversi, in funzione del fatto che le azioni preventive e protettive fossero o no stabilite a priori.

Si riporta di seguito l'analisi dei rischi da possibili interferenze comuni alle Aziende Sanitarie:

Tabella rischi standard interferenze

Interferenza	Cause/effetti	Misure di prevenzione e protezione adottate	Fattore di rischio (PxD)	Misure di prevenzione e protezione da adottare
Rischio elettrico	<ul style="list-style-type: none"> • Uso improprio impianti elettrici, sovraccarichi e di corto circuiti • Elettrocuzioni Incendio • Black out 	Gli impianti dell'A.S. sono realizzati e mantenuti in conformità alle norme CEI e alla D.M. 37/08 s.m.i.	basso	Si dispone l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica ed il corretto uso degli impianti elettrici dell'A.S.
Rischio meccanico	<ul style="list-style-type: none"> • blocco di ascensori e montacarichi 	Costante manutenzione periodica Procedura di emergenza per sblocco ascensore.	trascurabile	Si dispone di impianti elevatori dell'A.S. sottoposti a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione
Interferenza	cause/effetti	Misure di prevenzione e protezione adottate	Fattore di rischio (PxD)	Misure di prevenzione e protezione da adottare
Caduta di oggetti dall'alto	<ul style="list-style-type: none"> • Errato posizionamento di confezioni da scaffali, • infortuni 	Utilizzo di idonee scaffalature ancorate a punti fissi.	basso	Si dispone il corretto posizionamento dei contenitori, Definizione con le strutture preposte degli idonei percorsi di transito e movimentazione.
Caduta per ostacoli e/o pavimenti resi scivolosi	<ul style="list-style-type: none"> • Sversamento accidentale di liquidi • Abbandonare ostacoli sui percorsi 	Pavimenti con assenza di scollamenti	basso	Si dispone l'eliminazione degli ostacoli; apporre segnaletica mobile. Definizione con le strutture preposte degli idonei percorsi di transito.




	D.U.V.R.I.	Pag: 21 di 30
---	------------	---------------

Interferenza	cause/effetti	Misure di prevenzione e protezione adottate	Fattore di rischio (PxD)	Misure di prevenzione e protezione da adottare
Rischio incendio	<ul style="list-style-type: none"> • Esodo forzato • Inalazione gas tossici • Ustioni 	Presenza di mezzi di estinzione di primo intervento (estintori, manichette, coperte antifiamma).	alto	<p>Si dispone il divieto di fumo e utilizzo fiammelibere.</p> <p>Ad operazioni ultimate, deve essere lasciata la zona interessata sgombra e libera da materiali di risulta combustibili</p> <p>In caso di emergenza attuare le procedure di emergenza previste dal Piano Emergenza Evacuazione aziendale. Seguire le norme comportamentali affisse sulle pareti ove presenti.</p>

Interferenza	cause/effetti	Misure di prevenzione e protezione adottate	Fattore di rischio (PxD)	Misure di prevenzione e protezione da adottare
Rischio di radiazioni non ionizzanti	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso accidentale ad aree a rischio di radiazioni 	<p>Il rischio radiazioni è presente solo ad apparecchiature attive in locali adeguatamente segnalati.</p> <p>Presenza di segnaletica di Sicurezza.</p> <p>Per le attività in appalto, non è previsto l'accesso ad aree con rischio da radiazioni.</p>	trascurabile	<p>Si dispone il rispetto della segnaletica e divieto di accesso a zone con luce accesa indicante il funzionamento; prima di ogni intervento richiedere formale autorizzazione al Responsabile di Reparto/Servizio che darà istruzioni per interventi in assenza rischio: permesso di lavoro.</p>
Rischi strutturali/ Luoghi di Lavoro	<ul style="list-style-type: none"> • altezze, numero di porte e uscite di emergenza, luci di emergenza inadeguate. 	Le strutture dell'A.S. sono realizzate e mantenute in conformità alle specifiche norme di riferimento.	trascurabile	Ad operazioni ultimate, deve essere lasciata la zona interessata sgombra e libera da materiali di risulta (smaltiti a carico dell'appaltatore secondo la normativa di legge).
Rischi trasversali / organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> • Sovrapposizione delle attività appaltatore con il committente o altri appaltatori 	Esecuzione attività potenzialmente interferenti con sfasamento temporale dalle attività della committenza.	medio	<p>Si dispone l'attuazione di procedure specifiche per il coordinamento rischi atte a evitare i rischi connessi alle attività interferenti, data la complessità delle attività in essere presso l'A.S., le attività manutentive non devono essere eseguite in contemporanea con altre attività nello stesso ambiente, locale o area.</p>



	D.U.V.R.I.	Pag: 22 di 30
---	------------	---------------

Presenza concomitant e di persone estranee alla lavorazione	<ul style="list-style-type: none"> • pazienti, visitatori, personale ditta, personale di altre ditte e personale A.S. 	Organizzazione del lavoro evitando concomitanze di personale.	medio	Si dispone di attuare procedure specifiche di coordinamento rischi per evitare i rischi interferenti (informazione reciproca e costante sulle attività concomitanti/interferenti e sui rischi, riunioni di coordinamento rischi, verifiche congiunte sulla base del presente Duvri). Impiegare personale idoneamente informato ed istruito, vigilando sul rispetto delle procedure concordate. Non interferire con la normale attività sanitaria, ambulatoriale, diagnostica e di degenza svolta nei locali dell'A.S..
---	--	---	-------	--

9. INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI ESPOSTI

Per “Soggetto Esposto” si intende qualsiasi persona presente nell’area di pertinenza di un determinato rischio e, pertanto, esposta alla probabilità di incorrere in un evento dannoso.


L’individuazione dei soggetti esposti, è valutata considerando:

- l’interazione tra i lavoratori ed i rischi in modo diretto o indiretto;
- gruppi omogenei di lavoratori esposti agli stessi rischi;
- lavoratori, o gruppi di lavoratori, esposti a rischi maggiori, in quanto:
 - portatori di handicap;
 - molto giovani o anziani;
 - donne incinte o madri in allattamento;
 - neoassunti in fase di formazione;
 - affetti da malattie particolari;
 - addetti ai servizi di manutenzione;
 - addetti a mansioni in spazi confinati o scarsamente ventilati

Per l’identificazione di tutti i soggetti esposti, occorrerà fare riferimento al seguente elenco:

- lavoratori addetti a servizi ausiliari (lavori di pulizia, manutenzione, ecc.);
- lavoratori impiegati d’ufficio;



	D.U.V.R.I.	Pag: 23 di 30
---	------------	---------------

- lavoratori di ditte appaltatrici;
- lavoratori autonomi;
- studenti, apprendisti, tirocinanti;
- visitatori ed ospiti;
- lavoratori esposti a rischi maggiori.
- soggetti autorizzati ad operare a vario titolo nell'ambito dell'attività oggetto d'appalto.





D.U.V.R.I.

Pag: 24 di 30

10. DEFINIZIONE DEI COSTI DELLA SICUREZZA DA INTERFERENZA

Premesso che l'art. 2087 del Codice Civile obbliga il Datore di Lavoro ad: *“adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro”*, l'Appaltatore è pertanto obbligato a farsi carico di tutti i costi derivanti dall'applicazione della legislazione e delle norme tecniche vigenti al fine di salvaguardare la salute e la sicurezza dei propri lavoratori.

Per questo principio, ad esempio, le spese da sostenere per dotare i lavoratori dei dispositivi di protezione individuale non rientrano nei costi della sicurezza, a meno che tali dispositivi si rendano necessari per la presenza di interferenze tra lavorazioni di due soggetti imprenditoriali diversi.

In base a quanto indicato nella Determinazione n. 3/2008 del 5 marzo 2008, dell'Autorità per la Vigilanza sui lavori Pubblici e secondo quanto all'art. 26 comma 5 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., la stima dei costi della sicurezza deve essere eseguita secondo le disposizioni di cui al DPR 222/2003.

Gli oneri della sicurezza determinati devono essere compresi nell'importo totale dei lavori (cioè devono essere inclusi nel computo di progetto) ed individuano la parte del costo dell'opera o del servizio da non assoggettare a ribasso d offerta.

L'Appaltatore deve invece indicare obbligatoriamente nell'offerta i costi della sicurezza specifici afferenti all'esercizio dell'attività svolta dalla propria impresa; la Stazione Appaltante dovrà valutare, anche in quei casi in cui non si procede alla verifica delle offerte anomale, la congruità dei costi indicati rispetto all'entità e alle caratteristiche del servizio.

Sulla base dei rischi interferenti analizzati in fase preliminare, si ritiene che le misure preventive e protettive necessarie all'eliminazione o la riduzione di tali rischi interferenti sono quindi riconducibili ad azioni organizzative e procedurali e a costi per la sicurezza così come indicati nella procedura aperta:

VALORE DI OGNI SIGNOLO LOTTO

- LOTTO 1: € 4.950.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;
- LOTTO 2: € 2.600.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;
- LOTTO 3: € 3.000.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA;
- LOTTO 4: € 3.350.000,00, oltre € 2.500,00 per oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, e oltre IVA.



11. NORME DI COMPORTAMENTO PER IL PERSONALE DELL'APPALTATORE


Il personale dell'Appaltatore è soggetto all'osservanza di tutte le norme e regolamenti interni di ogni singola Azienda Sanitaria.

In via generale dovrà comunque osservare quanto segue:

- a) L'impiego di attrezzature di proprietà della Committenza è di norma vietato, fatto salvo quanto previsto nella documentazione di gara. Eventuali impieghi, a carattere eccezionale, devono essere di volta in volta preventivamente autorizzati.
- b) La custodia dei materiali necessari per l'esecuzione del servizio, all'interno delle sedi, è completamente a cura e rischio dell'appaltatore che dovrà provvedere alle relative incombenze.
- c) L'introduzione di materiali e/o attrezzature pericolose (per esempio, bombole di gas infiammabili, sostanze chimiche, ecc.) è vietata..
- d) L'accesso agli edifici del personale afferente a ditte appaltatrici, subappaltatrici e/o lavoratori autonomi dovrà essere limitato esclusivamente alle zone interessate alle attività oggetto del contratto.
- e) L'orario di lavoro dovrà di norma essere concordato con il Resp. Dell'U.O. destinataria dell'appalto, anche al fine di eliminare o ridurre i rischi interferenti.

È compito del Datore di Lavoro della Società Appaltatrice rendere noto al proprio personale e a fargli osservare scrupolosamente le seguenti prescrizioni riportate a titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo:

- a) Obbligo di esporre il cartellino di riconoscimento di cui all'art.6 della L.123/2007;
- b) Obbligo di attenersi scrupolosamente a tutte le indicazioni segnaletiche ed in specie ai divieti contenuti nei cartelli indicatori e negli avvisi dati con segnali visivi e/o acustici.
- c) Divieto di accedere senza precisa autorizzazione a zone diverse da quelle interessate ai lavori.
- d) Obbligo di non trattenersi negli ambienti di lavoro al di fuori dell'orario stabilito.
- e) Divieto di introdurre sostanze infiammabili o comunque pericolose o nocive.
- f) Divieto di compiere, di propria iniziativa, attività ed operazioni che non siano di propria competenza e che possono perciò compromettere anche la sicurezza di altre persone.
- g) Obbligo di non usare, sul luogo di lavoro, indumenti o abbigliamento che, in relazione alla natura delle operazioni da svolgere, possono essere ritenuti non idonei.
- h) Divieto di ingombrare passaggi, corridoi e uscite di sicurezza con materiali di qualsiasi natura.
- i) Obbligo di impiegare attrezzature rispondenti alle vigenti norme di legge.
- j) Divieto di procurare falsi allarmi emergenza, al fine di non compromettere anche la sicurezza di altri lavoratori o occupanti la struttura sanitaria.

	D.U.V.R.I.	Pag: 26 di 30
---	------------	---------------

12. DIVIETO DI FUMO

Ai sensi della Normativa Vigente (L.3/2003 e L. 311/ 2004 sul divieto di fumo) che disciplina il divieto di fumo all'interno dei locali pubblici:



E' SEVERAMENTE VIETATO FUMARE

IN TUTTE LE AREE DELL'AZIENDA SANITARIA

E' compito del Datore di Lavoro dell'Impresa appaltatrice vigilare sul rispetto di tale disposizione, ogni violazione accertata potrà essere sanzionata secondo le norme vigenti ed in base a quanto previsto dal Contratto.

12.1 LOCALI ED AREE A RISCHIO SPECIFICO

Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi. L'accesso ai locali è riservato al solo personale autorizzato.

12.2 RISPETTO DELL'UTENZA

Il personale delle Società appaltatrici è tenuto a seguire le regole di comportamento e di rispetto dell'utenza riportate negli accordi generali.

La Società e il suo personale dovranno mantenere riservato quanto verrà a loro conoscenza in merito ai pazienti ed alla organizzazione e attività svolte dall'Azienda Sanitaria durante l'espletamento del servizio.

Nel caso dovessero verificarsi impedimenti di varia natura al normale svolgimento del lavoro si consiglia di fare riferimento ai referenti contrattuali.


12.3 SEGNALETICA DI SICUREZZA






La segnaletica di sicurezza è di norma installata in conformità alle disposizioni del Titolo V e dell'allegato XXIV del D.Lgs. 81/2008. La segnaletica di sicurezza ha lo scopo di attirare in modo rapido e facilmente comprensibile l'attenzione su oggetti e situazioni che possono provocare determinati pericoli, ed in particolare:

- Vietare comportamenti pericolosi;
- Avvertire la presenza di un rischio o di un pericolo per le persone esposte;
- Fornire indicazioni relative alle uscite di sicurezza e ai mezzi di soccorso o di salvataggio;
- Prescrivere comportamenti sicuri ai fini della sicurezza.

In conformità al D.Lgs. 14/08/1996 n. 493 la segnaletica deve avere le caratteristiche riportate nella seguente tabella:



	D.U.V.R.I.	Pag: 27 di 30
---	------------	---------------

CARTELLO	SIGNIFICATO	CARATTERISTICHE
	<u>Cartelli di divieto</u>	forma rotonda; pittogramma nero su fondo bianco; bordo e banda (verso il basso da sinistra a destra lungo il simbolo, con un'Inclinazione di 45°) rossi (il rosso deve coprire almeno il 35% della superficie del cartello).
	<u>Cartelli antincendio</u>	forma quadrata o rettangolare; pittogramma bianco su fondo rosso.
	<u>Cartelli di avvertimento</u>	forma triangolare; pittogramma nero su fondo giallo, bordo nero (il giallo deve coprire almeno il 50 % della superficie del cartello).
	<u>Cartelli di prescrizione</u>	forma rotonda; pittogramma bianco su fondo azzurro (l'azzurro deve coprire almeno il 50 % della superficie del cartello).
	<u>Cartelli di salvataggio</u>	forma quadrata o rettangolare; pittogramma bianco su fondo verde (il verde deve coprire almeno il 50 % della superficie del cartello).

13. NORME PRECAUZIONALI E COMPORAMENTI GENERALI

Prima dell'accesso ai luoghi di lavoro, concordare con i referenti dei lavori le modalità di esecuzione delle attività tenendo conto dei rischi specifici presenti.

Evitare di toccare oggetti e strumenti dei quali non si conosca l'uso e comunque senza l'autorizzazione di Dirigenti o Preposti del reparto o servizio.

Durante gli interventi evitare di entrare in contatto con luoghi, attività, persone non previste al fine di non costituire pericolo o intralcio.

Applicare le norme igieniche basilari: evitare di portare le mani alla bocca o agli occhi, di mangiare, bere o fumare nel luogo di lavoro, o comunque, prima di essersi lavati accuratamente le mani.

Lavarsi sempre le mani dopo aver eseguito il lavoro.


Coprire con cerotti o apposite medicazioni impermeabili eventuali graffi o lesioni cutanee.

Non toccare i contenitori sanitari di colore giallo (infetti o potenzialmente tali).

Note particolari relative a incidenti comportanti contaminazione:

In caso di incidente di qualsiasi natura, seguire la procedura di gestione delle emergenze, per la comunicazione della situazione di pericolo e per essere messi in contatto con il Servizio medico competente.




	D.U.V.R.I.	Pag: 28 di 30
---	------------	---------------

14. Validazione documento

Rieti, li	
Datore di Lavoro /Direttore Direzione Committente (Dott.ssa Marinella D'Inocenzo)	
Responsabile Gestione del Contratto/ R.U.P designato dal Direttore/Datore di Lavoro Direzione Committente (Dott. Luciano Quatrini)	
Datore di Lavoro Appaltatore o Fornitore (Dott.....)	
Rappresentante designato dal Datore di Lavoro Appaltatore o Fornitore presso la sede di svolgimento del lavoro (Dott.....)	

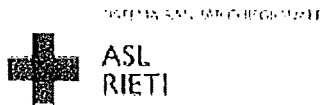


	D.U.V.R.I.	Pag: 29 di 30
---	------------	---------------

15. DOCUMENTI ALLEGATI :

- **Allegato 1)** Ricognizione generale dei rischi e dei relativi interventi di prevenzione nelle strutture della Asl di Rieti.
- **Allegato 2)** Indicazioni, raccomandazioni e obblighi per la ditta appaltatrice.





AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 - 02100 RIETI - Tel. 07462781 - PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Responsabile Ing. Erminio Pace

ALLEGATO AL DUVRI

**RICOGNIZIONE GENERALE DEI RISCHI E DEI RELATIVI INTERVENTI
DI PREVENZIONE NELLE STRUTTURE DELLA ASL DI RIETI**

**RICOGNIZIONE GENERALE DEI RISCHI
E DEI RELATIVI INTERVENTI DI PREVENZIONE NELLE STRUTTURE
DELLA ASL DI RIETI**

- A. UFFICI AMMINISTRATIVI
B. LABORATORI
C. REPARTI CLINICI DI DEGENZA E SERVIZI DI TERAPIA
D. AMBULATORI
E. SALE OPERATORIE
F. CENTRI E SERVIZI DI DIAGNOSI
G. SERVIZI GENERALI

La ricognizione dei Rischi proposta nelle schede che seguono evidenzia, per ciascuna delle attività, i Rischi per la sicurezza (Rischi infortunistici) e Rischi per la salute (Rischi igienico ambientali ed organizzativi). Per ognuno di essi vengono riportati i corrispondenti interventi di prevenzione e/o protezione o la eventuale misura di sicurezza più adeguata alla risoluzione della problematica emersa.

ATTIVITA' LAVORATIVA (A) - UFFICI AMMINISTRATIVI	RISCHI PER LA SICUREZZA - (R. ANTINFORTUNISTICI) E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE. RISCHI IGIENICO AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI	MISURE DI SICUREZZA, INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
LAVORO D'UFFICIO	Strutture: <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte e uscite • rapporto superf./finestre • ingombro e ostacoli • soppalchi (h, uso e stabilità) • luce emergenza • pareti attrezzate (ingombri e urti) Impianti elettrici: <ul style="list-style-type: none"> • normativa di impiego ed utilizzo (Norme CEI, L.46/90) 	Microclima: <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., ventilazione. Condizionamento aria: <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., ventilazione; • quantità di aria e ricambi orari; • aumento di CO₂ e di v.o.c. per scarso numero di ricambi orari o eccesso di riciclo • inquinamento microbico (es. legionella). 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo ed intervento sui parametri • Preferibilmente a totale ricambio d'aria, o comunque massimo riciclo 30% • Controllo: CO₂ < 0,1% = 1000 ppm, T 18°-20° C, U.R. = 50± 5% • Ventilazione v = 0,1 - 0,2 m/sec., portata Q = 20 m³ /h/pers
		Qualità dell'aria: <ul style="list-style-type: none"> • inquinamento indoor Fotocopiatrice: <ul style="list-style-type: none"> - ozono O₃ (lampade) - formaldeide (carta patinata) 	Ambiente ampio, ventilato e manutenzione: <ul style="list-style-type: none"> • efficienza e sostituzione periodica dei filtri • cambio e smaltimento del toner (appalto d'opera tramite ditta autorizzata)

		<ul style="list-style-type: none"> - polvere di toner - idrocarburi volatili (v.o.c.). 	
		Mobili d'ufficio in truciolato: <ul style="list-style-type: none"> • formaldeide • monomeri isocianici 	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilazione
		Liquidi e prodotti per pulizia mobili: <ul style="list-style-type: none"> • emissione nel tempo di: <ul style="list-style-type: none"> - alcoli; - cellosolve - fenoli; - v.o.c. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzo di prodotti non irritanti • Uso moderato • Specifica di appalto d'opera
		Rivestimenti e moquette: <ul style="list-style-type: none"> • formaldeide • acrilati • v.o.c. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia idonea • Idoneo numero di ricambi d'aria
		Colbentanti: <ul style="list-style-type: none"> • fibre di lana di vetro • lana di roccia • fibre di amianto (in caso di ambienti con protezione incendio) 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo emissione polvere e fibre per usura o per interventi tecnici (perforazione, tagli, ecc.)
		Carte autocopianti: uffici copia e centri meccanografici	<ul style="list-style-type: none"> • Tipologia priva di P.C.B.
		Videoterminali (VDT): <ul style="list-style-type: none"> • Problematiche ergonomiche ed oftalmologiche (postura e schermi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sedile a cinque appoggi con spalliera e sedili regolabili; • posizionamento antiriflesso da luce artificiale o naturale (illuminotecnica) • U. R. > 40% • assenza di inquinanti chimici • ventilazione ambiente < 0,1 m. sec
LAVORO DI SPORTELLO	Strutture: <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte e uscite 	Illuminazione	<ul style="list-style-type: none"> • Oltre 1000 lux (tenendo conto del VDT)
	<ul style="list-style-type: none"> • rapporto superf./finestre • ingombro e ostacoli • soppalchi (h, uso e stabilità) • luce emergenza • pareti attrezzate (ingombri) 	Lavoro usurante e ripetitivo <ul style="list-style-type: none"> • stress da pubblico • rischi di patologia infettiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Turnazione e procedure standardizzate e non complesse • protezione mediante separazione con lastre antirapina e anticontagio (microfoni, griglie)

	<p>e urti)</p> <p>Impianti elettrici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • normative di impiego ed utilizzo (Norme CEI, L. 46/90). 		
--	--	--	--

		<p>Videoterminali (VDT):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problematiche ergonomiche ed oftalmologiche (postura e schermi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sedile a cinque appoggi con spalliera e sedili regolabili; • posizionamento antiriflesso da luce artificiale o naturale (illuminotecnica) • U. R. > 40% • assenza di inquinanti chimici • ventilazione ambiente < 0,1 m. sec
		<p>Microclima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., ventilazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo ed intervento sui parametri
		<p>Condizionamento aria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., ventilazione; • quantità di aria e ricambi orari; • - aumento di CO₂ e di v.o.c. per scarso numero di ricambi orari o eccesso di riciclo • inquinamento microbico (es. legionella). 	<ul style="list-style-type: none"> • Preferibilmente a totale ricambio d'aria, o comunque massimo riciclo 30% • Controllo: CO₂ < 0,1% = 1000 ppm, T = 18°-20°C, U.R. = 50± 5% • Ventilazione v = 0,1 - 0,2 m/sec., portata Q = 20 m³ /h/pers
		<p>Carte autocopianti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uffici copia e centri meccatografici 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipologia priva di P.C.B.
LAVORO D'ARCHIVIO	<p>Strutture:</p> <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte e uscite 	<p>Illuminazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo posizionamento numero dei corpi illuminanti
	<ul style="list-style-type: none"> • rapporto superf./finestre • ingombro e ostacoli 	<p>Microclima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo e intervento sui parametri

		ventilazione	
	<ul style="list-style-type: none"> soppalchi (h, uso e stabilità) luce emergenza pareti attrezzate (ingombri e urti) 	Qualità dell'aria <ul style="list-style-type: none"> polveri e bioaerosol 	<ul style="list-style-type: none"> Ricambi d'aria: 20-30 m³/h/pers
	Scaffalature: <ul style="list-style-type: none"> stabilità e posizionamento carico Pavimenti: <ul style="list-style-type: none"> stabilità e antiscivolo Passaggi: <ul style="list-style-type: none"> agevoli Impianto elettrico: <ul style="list-style-type: none"> normative di impiego ed utilizzo (Norme CEI, L. 46/90). Sistema antincendio: <ul style="list-style-type: none"> rilevatori e impianto antincendio 	Condizionamento aria: <ul style="list-style-type: none"> temperatura, U. R., ventilazione; quantità di aria e ricambi orari; - aumento di CO₂ e di v.o.c. per scarso numero di ricambi orari o eccesso di riciclo inquinamento microbico (es. legionella). Carte autocopianti: <ul style="list-style-type: none"> uffici copia e centri meccanografici 	<ul style="list-style-type: none"> Preferibilmente a totale ricambio d'aria, o comunque massimo riciclo 30% Controllo: CO₂ < 0,1% = 1000 ppm, T=18°-20°C, U.R. = 50± 5% Ventilazione v = 0,1 - 0,2 m/sec., portata Q = 20 m³/h/pers <p>Tipologia priva di P.C.B.</p>
		Videoterminali (VDT): <ul style="list-style-type: none"> Problematiche ergonomiche ed oftalmologiche (postura e schermi) 	<ul style="list-style-type: none"> Sedile a cinque appoggi con spalliera e sedili regolabili; posizionamento antiriflesso da luce artificiale o naturale (illuminotecnica) U. R. > 40% assenza di inquinanti chimici ventilazione ambiente < 0,1 m. sec
		Trasporto manuale dei carichi	<ul style="list-style-type: none"> 30 Kg agevolmente trasportabili disposti in modo equilibrato

ATTIVITA' LAVORATIVA	RISCHI PER LA SICUREZZA - (R. ANTINFORTUNISTICI) E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE, RISCHI IGIENICO AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI	MISURE DI SICUREZZA, INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
LAVORO DI MAGAZZINO	Strutture: <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte e uscite 	Illuminazione	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo posizionamento numero dei corpi illuminanti
	<ul style="list-style-type: none"> • rapporto superf./finestre • ingombro e ostacoli • sopralci (h, uso e stabilità) 	Microclima: <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., ventilazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo e intervento sui parametri
	<ul style="list-style-type: none"> • luce emergenza • pareti attrezzate (ingombri e urti) 	Qualità dell'aria <ul style="list-style-type: none"> • polveri e bioaerosol 	<ul style="list-style-type: none"> • Ricambi d'aria: 20-30 m³/h/pers
	Scaffalature: <ul style="list-style-type: none"> • stabilità e posizionamento carico Pavimenti: <ul style="list-style-type: none"> • stabilità e antisdrucciolo Passaggi: <ul style="list-style-type: none"> • agevoli Impianto elettrico: <ul style="list-style-type: none"> • normative di impiego ed utilizzo (Norme CEI, L. 46/90). Sistema antincendio: <ul style="list-style-type: none"> • rilevatori e impianto antincendio 	Condizionamento aria: <ul style="list-style-type: none"> • temperatura, U. R., ventilazione; • quantità di aria e ricambi orari; • aumento di CO₂ e di v.o.c. per scarso numero di ricambi orari o eccesso di riciclo • inquinamento microbico (es. legionella). Carte autocopianti: <ul style="list-style-type: none"> • uffici copia e centri meccanografici 	<ul style="list-style-type: none"> • Preferibilmente a totale ricambio d'aria, o comunque massimo riciclo 30% • Controllo: CO₂ < 0,1% = 1000 ppm, T=18°-20°C, U.R. = 50± 5% • Ventilazione v = 0,1 - 0,2 m/sec., portata Q = 20 m³ /h/pers • Tipologia priva di P.C.B.
		Videoterminali (VDT): <ul style="list-style-type: none"> • Problematiche ergonomiche ed oftalmologiche (postura e schermi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sedile a cinque appoggi con spalliera e sedili regolabili; • posizionamento antiriflesso da luce artificiale o naturale (illuminotecnica) • R. > 40% • assenza di inquinanti chimici • ventilazione ambiente < 0,1 m. sec
		Trasporto man	<ul style="list-style-type: none"> • 30 Kg agevolmente trasportabili disposti in

		uale dei carichi	modo equilibrato
SERVIZI ELABORAZIONE DATI	<p>Strutture</p> <ul style="list-style-type: none"> rispondenti alle destinazioni d'uso pavimentazione sopraelevata (trasmissione di energia elettrica e impianto di ventilazione per raffreddamento delle apparecchiature informatiche) <p>Impianto elettrico:</p> <ul style="list-style-type: none"> normative di impiego ed utilizzo (Norme CEI, L. 46/90). a sicurezza ridondante <p>Sistema antincendio:</p> <ul style="list-style-type: none"> rilevatori e impianto antincendio 	<p>Condizionamento aria:</p> <ul style="list-style-type: none"> temperatura, U. R., ventilazione; quantità di aria e ricambi orari; aumento di CO₂ e di v.o.c. per scarso numero di ricambi orari o eccesso di riciclo <p>Inquinamento microbico (es. legionella).</p> <p>Qualità dell'aria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Preferibilmente a totale ricambio d'aria, o comunque massimo riciclo 30% Controllo: CO₂ < 0,1% = 1000 ppm, T=18°-20°C, U.R. 50± 5% Ventilazione v = 0,1 - 0,2 m³/sec., portata Q = 20 m³/h/pers Ricambi d'aria: 20-30 m³/h/pers in particolare in questi casi va esercitata una specifica attenzione alla compatibilità dell'aria prelevata dal sottopavimento (inquinamento chimico, microbico, ecc.)

ATTIVITA' LAVORATIVA	TIPO DI IMPRESA	PROCEDURE OPERATIVE	
<p>APPALTI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Appalto d'opera</u> 	Es.: Imprese di pulizia	<p>Appaltatore: Capitolato d'appalto con rischi associati all'ambiente interessato</p> <p>Ditta Appaltatrice: Piano di lavoro che tiene conto di rischi di cui al capitolato</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ambedue concordano le modalità di esecuzione del piano e ne aggiornano insieme le modalità operative
<ul style="list-style-type: none"> <u>Appalto di servizio</u> 	Es.: Impresa di vigilanza	<p>Appaltatore: Capitolato d'appalto con rischi associati all'ambiente interessato</p> <p>Ditta Appaltatrice: Piano di lavoro che tiene conto dei rischi di cui al capitolato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ambedue concordano le modalità di esecuzione del piano e ne aggiornano insieme le modalità operative
<p>I rischi connessi con la specifica attività della Ditta appaltatrice sono di responsabilità della stessa Ditta che peraltro deve provvedere alla INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SCELTA E ADDESTRAMENTO NELL'USO DI IDONEI MEZZI PERSONALI DI PROTEZIONE.</p>			
<p> </p>			

N.B. Per quanto attiene al personale esposto al VDT o che effettua la movimentazione manuale dei carichi o che è altresì esposto per tempi prolungati a fattori ambientali di rischio previsti dalla tabella delle malattie professionali è richiesta la visita medica periodica, secondo le modalità ed i protocolli sanitari messi a punto dal Medico Competente sulla base della Valutazione dei Rischi.

ATTIVITA' LAVORATIVA (B) - LABORATORI	RISCHI PER LA SICUREZZA - (R. ANTINFORTUNISTICI) E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE. RISCHI IGIENICO AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI	MISURE DI SICUREZZA, INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
B₁ - LABORATORI CHIMICI	STRUTTURE <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte/uscite • rapporto superfici/finestre • ingombri ed ostacoli • soppalchi (altezza, uso e stabilità) • luce emergenza • pareti attrezzate (ingombri, urti, stabilità) 	AGENTI CHIMICI Sostanze chimiche manipolazione di: <ul style="list-style-type: none"> - reagenti acidi; - basici; - reagenti salini; - solventi organici 	<ul style="list-style-type: none"> • Informazione sui rischi • formazione sulle modalità operative: <ul style="list-style-type: none"> - individuazione delle caratteristiche di pericolosità e di rischio associato attraverso l'esame dell'etichettatura - procedure stabilite dal responsabile del laboratorio
	<ul style="list-style-type: none"> • materiale da costruzione (grès, vetri temperati, materiali plastici) 	<ul style="list-style-type: none"> • rischi da contatto con sostanze caustiche, irritanti, tossico nocive; 	<ul style="list-style-type: none"> • procedure idonee e D.P.I. (guanti, occhiali, camici)
	<ul style="list-style-type: none"> • vie di uscita e percorsi di esodo • luce di emergenza • depositi reagenti, materiali infiammabili, tossici e nocivi 	<ul style="list-style-type: none"> • rischi da inalazione di sostanze irritanti, tossiche o nocive; 	<ul style="list-style-type: none"> • procedure idonee ed uso delle cappe di aspirazione (0,5 m/sec)
	<ul style="list-style-type: none"> • bombole con segregazione tra gas incompatibili IMPIANTI ELETTRICI Normativa di impiego ed utilizzo (Norme CEI e L. 46/90) <ul style="list-style-type: none"> • impianti a sicurezza intrinseca materiali infiammabili • Impianti ridondanti • impianti a gas combustibile (norma CIG) impianto distribuzione gas	<ul style="list-style-type: none"> • rischi di inalazione da: <ul style="list-style-type: none"> - polveri (preparazione dei campioni) - fumi (prodotti della combustione ed emissione da strumentazione) - nebbie (spray, aerosolizzazione di solventi altobollenti - oli, glicoli, ecc. - gas e vapori (evaporazione di solventi volatili o prodotti di reazione); 	<ul style="list-style-type: none"> • cappa di aspirazione: (0,5 m/sec in ogni punto del vano libero)
	<ul style="list-style-type: none"> • laboratorio (ispezionabile con 	<ul style="list-style-type: none"> • rischi da sostanze cancerogene; 	<ul style="list-style-type: none"> • procedure idonee, possibilmente a ciclo chiuso, ovvero senza possibilità di esposizione né per contatto né per inalazione.

	<p>indicazione dei gas infiammabili -H₂, rilevatore di gas infiammabile)</p> <p>IMPIANTI A PRESSIONE</p> <p>Autoclavi e strumentazione in pressione - Rischio esplosione - valvole di sicurezza con eventuale sistema di abbattimento gas (Norme ISO 29000-29004)</p>		Lavorazioni con D.P.I. e sottocappa
	<p>MATERIALI INFIAMMABILI O/E ESPLOSIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> • protezione dalle fiamme e dall'impianto elettrico - sistemi di allarme e antincendio <p>MATERIALE CON IL RISCHIO DI TAGLIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • D.P.I. 	<ul style="list-style-type: none"> • rischi di emissioni chimiche provenienti dall'impiego di strumentazioni analitiche; • A..A.S. fumi tossici • fluorimetri - lampade U.V. (ozono) • gascromatografia (oli e solventi) 	<ul style="list-style-type: none"> • lavorazione sotto cappa o con cappe aspiranti localizzate.
		<p>NOTE CONCLUSIVE</p> <p>L'attività nel laboratorio chimico comporta un rischio da esposizione a sostanze chimiche diversificate, difficilmente quantificabili, ma definibile come rischio da attività complessiva di laboratorio.</p>	<p>Ne deriva la necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • interventi di prevenzione strutturali, procedurali (informazione, formazione), organizzativi, interventi di protezione • sorveglianza sanitaria attraverso protocolli specifici o comunque correlati a rischi di esposizione o protocolli generalizzati comuni alle normali attività di laboratorio • Monitoraggio biologico, test di esposizione e di effetto
	<p>RISCHI DA USTIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> • termiche (spie luminose) • chimiche (D.P.I.) 	<p>AGENTI FISICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi da agenti fisici: • microclima, t, U.R., ventilazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo e misura dei parametri <p>In caso di impianto di ventilazione e condizionamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preferibilmente a totale ricambio d'aria, o comunque massimo riciclo 30%. • Controllo: CO₂ < 0,1% = 1000 ppm, T 18°-20° C, U.R. = 50± 5% • Ventilazione v = 0,1 - 0,2

			m/sec., portata Q = 20 m ³ /h/pers
	RISCHI DI IMPLOSIONE <ul style="list-style-type: none"> • Apparecchiature funzionanti sottovuoto - protezione meccanica 	<ul style="list-style-type: none"> • rumore (apparecchiature rumorose, impianti di aspirazione e/o ventilazione) 	<ul style="list-style-type: none"> • isolamento acustico della macchina, insonorizzazione, schematura e/o ambiente protetto;
	RISCHI DA PRESENZA OD USO CONTEMPORANEO DI SOSTANZE INCOMPATIBILI <ul style="list-style-type: none"> • acido + base • ossidante + riducente • soda + alluminio → H₂ • HCl + cianuri → HCl • cloruro di tionile + H₂O → SO₃ + HCl → H₂SO₄ + HCl • O₂ + Sost. Org. → Espl. NORMA PROCEDURALE le quantità di sostanze conservate in laboratorio devono essere inferiori mediamente a 5 volte il fabbisogno giornaliero, sia per motivi di sicurezza che igienico ambientali.	<ul style="list-style-type: none"> • illuminazione 	<ul style="list-style-type: none"> • adeguamento dell'intensità alla tipologia del lavoro svolto (numero e posizione corpi illuminanti)
DEPOSITO REAGENTI	STRUTTURA con ventilazione forzata con rialzi di appoggio per contenitori di adeguata resistenza e pavimenti idonei al contenimento e al recupero	<ul style="list-style-type: none"> • Rischio da contatto o inalazione specie in caso di emergenza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilazione di emergenza e D.P.I.
B₂ - LABORATORI DI FISICA, CHIMICO-FISICI	STRUTTURE <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte/uscite • rapporto superfici/finestre • ingombri ed ostacoli 	AGENTI CHIMICI: <ul style="list-style-type: none"> • Rischi di esposizione ad eventuali sostanze utilizzate per la realizzazione di prove e/o apparati sperimentali 	<ul style="list-style-type: none"> • Come nei laboratori chimici con riferimento alle quantità ed al tipo di impegno - cappe di aspirazione - ventilazione R/h - D.P.I.
	<ul style="list-style-type: none"> • soppalchi (altezza, uso e stabilità) • luce emergenza • pareti attrezzate (ingombri, urti, stabilità) • materiale da costruzione 	RISCHIO DI EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilazione emergenza

	<p>vetri temperati, materiali plastici)</p> <ul style="list-style-type: none"> • vie di uscita e percorsi di esodo • luce di emergenza • depositi reagenti, materiali infiammabili, tossici e nocivi 	<p>AGENTI FISICI Rischi da agenti fisici</p> <ul style="list-style-type: none"> • rumore, apparecchiature rumorose 	<ul style="list-style-type: none"> • isolamento acustico della macchina, insonorizzazione, schermatura e/o ambiente protetto;
	<ul style="list-style-type: none"> • norme igienico e igienico-ambientali per quanto attiene la superficie e la cubatura 	<ul style="list-style-type: none"> • microclima, t, U.R., ventilazione • ultrasuoni (P > 300 W, v > 10 KHZ) 	<ul style="list-style-type: none"> • T = 18°-20°C, U.R. \cong 50\pm 5%, vent. 0,1 - 0,2 m/sec. Controllo impianti in caso di presenza di ventilazione e/o condizionamento. • Apparecchiatura schermata per evitare l'emissione verso l'esterno, in modo da garantire il rispetto dei limiti di riferimento igienico-ambientali (A.C.G.I.H.) per gli ultrasuoni
	<ul style="list-style-type: none"> • materiali compatibili con la sperimentazione fisica prevista • bombolai con segregazione tra gas incompatibili 	<ul style="list-style-type: none"> • illuminazione 	<ul style="list-style-type: none"> • adeguamento dell'intensità, alla tipologia del lavoro svolto (numero e posizione corpi illuminanti)
	<p>IMPIANTI ELETTRICI</p> <p>Normativa di impiego ed utilizzo (Norme CEI e L. 46/90)</p> <ul style="list-style-type: none"> • impianti a sicurezza intrinseca • impianti ridondanti • impianti a gas combustibile (norma CIG) • impianto distribuzione gas laboratorio (ispezionabile con indicazione dei gas 	<p>RADIAZIONI IONIZZANTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sorgenti radiogene, uso di sostanze radioattive ecc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto delle norme del D. L.gs. 230/95
	<ul style="list-style-type: none"> • indicazione dei gas infiammabili - H₂, rilevatore di gas infiammabile) <p>IMPIANTI A PRESSIONE</p> <p>(Autoclavi e strumentazione in pressione - Rischio esplosione)</p> <p>Norme ISO 29000-29004</p> <p>IMPIANTI SOTTOVUOTO</p>	<p>RADIAZIONI NON IONIZZANTI:</p> <p>Radiofrequenze</p> <p>Microonde</p> <p>Radiazione ottica</p> <p>Radiazione UV/B e UV/C</p> <p>Luce laser (classe 3)</p>	<p>Le sorgenti di Radiazioni non ionizzanti che emettono fasci di energia all'esterno dell'apparecchiatura devono essere schermate in modo da blindare il fascio mediante idonee strutture che non ne consentano la diffusione nell'ambiente.</p> <p>Le apparecchiature devono essere dotate di dispositivi di interruzione della erogazione del fascio, in caso di mancata o difettosa chiusura della struttura di protezione.</p> <p>Per quell che concerne il controllo</p>

	protezione meccanica		dell'ambiente di lavoro si fa riferimento a limiti di esposizione igienico-ambientali (A.C.G.I.H.).
B₃ - LABORATORI BIOLOGICI E MICROBIOLOGICI	STRUTTURE <ul style="list-style-type: none"> • altezza (h) soffitti • numero porte/uscite • rapporto superfici/finestre • ingombri ed ostacoli • soppalchi (altezza, uso e stabilità) • luce emergenza • pareti attrezzate (ingombri, urti, 	AGENTI CHIMICI: <ul style="list-style-type: none"> • Rischi di esposizione ad eventuali sostanze utilizzate per la realizzazione di prove e/o apparati sperimentali 	<ul style="list-style-type: none"> • Come nei laboratori chimici con riferimento alle quantità ed al tipo di impegno <ul style="list-style-type: none"> - cappe di aspirazione - ventilazione R/h - D.P.I.
	<ul style="list-style-type: none"> • stabilità) • materiale da costruzione (gres, 	RISCHIO DI EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilazione emergenza
	vetri temperati, materiali plastici) <ul style="list-style-type: none"> • vie di uscita e percorsi di esodo • luce di emergenza • depositi reagenti, materiali infiammabili, tossici e nocivi, 	AGENTI FISICI Rischi da agenti fisici <ul style="list-style-type: none"> • rumore, apparecchiature rumorose 	<ul style="list-style-type: none"> • isolamento acustico della macchina, insonorizzazione, schermatura e/o ambiente protetto;
	<ul style="list-style-type: none"> • infettanti • norme igienico e igienico-ambientali per quanto attiene la superficie e la cubatura • materiali compatibili con la sperimentazione prevista 	<ul style="list-style-type: none"> • microclima, t, U.R., ventilazione 	<ul style="list-style-type: none"> • T = 18° C U.R. ≅ 50-55 % , vent. 0,1 - 0,2 m/sec. Controllo impianti in caso di presenza di ventilazione e/o condizionamento.
	<ul style="list-style-type: none"> • bombolai con segregazione tra gas incompatibili 	<ul style="list-style-type: none"> • illuminazione 	<ul style="list-style-type: none"> • adeguamento dell'intensità, alla tipologia del lavoro svolto (numero e posizione corpi illuminanti)
	IMPIANTI ELETTRICI Normaliva di impiego ed utilizzo (Norme CEI e L. 46/90) <ul style="list-style-type: none"> • impianti a sicurezza intrinseca • impianti ridondanti • impianti a gas combustibile (norma CIG) • impianto distribuzione gas laboratorio (ispezionabile con indicazione dei gas 	RADIAZIONI IONIZZANTI <ul style="list-style-type: none"> • Sorgenti radiogene, uso di sostanze radioattive ecc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto delle norme del D. L.gs. 230/95

	infiammabili, H ₂) rivelatore di gas infiammabile		
	<p>IMPIANTI A PRESSIONE</p> <p>Autoclavi e strumentazione in pressione - Rischio esplosione - valvole di sicurezza con eventuale recupero gas.</p> <p>Norme ISO 29000-29004</p>		
	<p>MATERIALE CON RISCHIO DI PUNTURE E TAGLIO</p> <p>vetrerie, siringhe ed altri oggetti taglienti anche potenzialmente infetti - D.P.I.</p> <p>RISCHI DA USTIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> • termiche (spie) • chimiche (dis) <p>CONTENITORI DI RIFIUTI IN MATERIALE RIGIDO</p>	<p>AGENTI BIOLOGICI</p> <p>La manipolazione di materiale biologico per attività di ricerca e/o di controllo, eseguite sia in 'vitro' che in 'vivo', comporta rischi di esposizione a organismi e/o microrganismi patogeni o non, naturali e/o geneticamente modificati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - batteri; - virus; - rickettsie; - alghe; - miceti; - protozoi; <p>nonché di rischi diversificati connessi con la 'collezione' e 'produzione' di 'culture cellulari' e 'endo parassiti umani'</p>	<p>Le misure di Sicurezza e gli interventi di Prevenzione e/o Protezione devono essere preceduti da una accurata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informazione sui rischi - Formazione sulle modalità operative - Addestramento alle procedure operative - Misure di sicurezza. - Adozione dei livelli di 'contenimento': 1,2,3,4, a seconda della tipologia di agente Biologico. - Impianti di ventilazione con filtri Hepa (liv. di cont. 3-4); - Ambienti in depressione liv. di cont. 3-4 - Cappe di aspirazione a flusso laminare - Finestre e/o dispositivi di controllo dall'esterno (liv. di cont. 4); - Superfici impermeabili di facile pulizia e disinfezione; - Trattamento dei reflui e dei rifiuti.
			<p>INTERVENTI DI PROTEZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione del lavoro attraverso idonei criteri procedurali • Corretto impiego delle apparecchiature e strumentazioni • Controllo periodico degli imp. filtrazione • Disinfezione ,

			<p>sterilizzazione materiali e superfici:</p> <p>Es: -Ossido di etilene</p> <p>- Formaldeide</p> <p>- Glutaraldeide</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso dispositivi di sicurezza • Propipette e siringhe di sicurezza • Pipettrici automatiche • Automazione di laboratorio • Precauzioni universali (commissione AIDS) • Sorveglianza sanitaria • protocolli • test di esposizione e di effetto • esami diagnostici
--	--	--	--

ATTIVITA' LAVORATIVA (C) - REPARTI CLINICI DI DEGENZA E SERVIZI DI TERAPIA	RISCHI PER LA SICUREZZA - (RISCHI ANTINFORTUNISTICI)	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
<p>LAVORO NEI REPARTI E NEI SERVIZI DI:</p> <p>Medicina</p> <p>Fisiopatologia respiratoria</p> <p>Cardiologia ed emodinamica</p> <p>Reumatologia</p> <p>Pediatria</p> <p>Angiologia</p> <p>Endocrinologia</p> <p>Diabetologia</p> <p>Ematologia</p> <p>Allergologia</p> <p>Dermatologia</p> <p>Malattie infettive</p>	<p>VEDI UFFICI AMMINISTRATIVI (A)</p> <p>RISCHI CONNESSI CON LA ATTIVITA' DI PREPARAZIONE DEL MEDICAMENTO E DI MEDICAZIONE:</p> <p>- Taglio e/o puntura da vetreria e presidi tecnici quali forbici, aghi, cannule, butterfly; ecc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adozione di procedure tecniche e dei D.P.I. <p>RISCHI CONNESSI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CON L'IMPIEGO: <p>- di Dispositivi Medici (es. elettromedicali, strumentazione per dialisi, ecc.);</p> <p>- di apparecchiature di Diagnostica portatili (RX, ecografo, E.C.G., ecc.);</p>	<p>AGENTI CHIMICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi da esposizione a sostanze chimiche con particolare riferimento ai: <p>- medicinali,</p> <p>- disinfettanti,</p> <p>- chemioterapici,</p> <p>- antiblastici</p> <p>AGENTI FISICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Microclima (condizionamento) • Illuminamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Osservazione delle specifiche procedure, • Impiego dei D.P.I. <p>• vedi allegato I</p> <p>• vedi A</p> <ul style="list-style-type: none"> • numero e posizione dei corpi illuminanti in relazione alle specifiche

<p>Oncologia</p> <p>Radioterapia</p> <p>Chirurgia</p> <p>Chirurgia estetica</p> <p>Ginecologia ed Ostetricia</p> <p>Ortopedia</p> <p>Oftalmologia</p> <p>Otorinolaringoiatria</p> <p>Urologia</p> <p>Dialisi</p> <p>Neurochirurgia</p> <p>Cardiochirurgia e chirurgia vascolare</p> <p>Neurologia - Psichiatria</p> <p>Odontoiatria</p> <p>terapia intensiva</p> <p>Rianimazione</p> <p>Trapianti d'organo</p>	<p>• AL CONTATTO:</p> <p>- con componenti sottotensione (elettrici)</p> <p>- parti meccaniche in movimento;</p> <p>- componenti ad alta temperatura.</p> <p>- Conformità delle apparecchiature alle norme previste (DPR 547/55, Direttiva Macchine per le nuove; Direttiva 93/42 CEE per i Dispositivi Medici)</p> <p>- osservazione delle procedure operative;</p> <p>- uso del D.P.I.</p>	<p>AGENTI BIOLOGICI</p> <p>• Rischi di esposizione in tutti i reparti e servizi di terapia a:</p> <p>- microrganismi (anche nell'eventualità di microrganismi geneticamente modificati),</p> <p>- endoparassiti umani,</p> <p>- vettori virali e cellule somatiche modificate nel caso di terapia genica.</p> <p>• Nei reparti di malattie infettive o reparti con rischio simile l'esposizione ad agenti biologici patogeni è insito con tutte le attività del reparto.</p> <p>• Rischi da trasporto e movimentazione manuale dei carichi.</p>	<p>attività.</p> <p>• Particolare attenzione alla specifica informazione e formazione del personale:</p> <p>- procedure operative</p> <p>- misure di contenimento alla sorgente</p> <p>- Precauzioni Universali (commissione A.I.D.S.)</p> <p>- D.P.I. in relazione alla diversa tipologia di agente biologico cui l'operatore potrebbe essere esposto</p> <p>- Misure di sicurezza ed interventi di prevenzione, livelli di contenimento in relazione alla tipologia degli agenti biologici come indicato nel D. Lgs 81/08, vedere inoltre all. II</p> <p>• E' necessaria particolare attenzione per quanto attiene alle misure di sicurezza ed agli interventi di prevenzione e protezione nonché agli aspetti procedurali nei reparti di malattie infettive e similari</p> <p>• Misure di sicurezza ed interventi di prevenzione, livelli di contenimento in relazione alla tipologia degli agenti biologici come indicato nel D. Lgs 826/94, vedere inoltre all. II</p> <p>• Si consigliano inoltre le idonee vaccinazioni.</p> <p>• Organizzazione del lavoro;</p> <p>• osservazione delle procedure operative con l'impiego di idonee attrezzature</p>
<p>ATTIVITA' LAVORATIVA</p> <p>(D) - AMBULATORI</p>	<p>RISCHI PER LA SICUREZZA - (RISCHI ANTINFORTUNISTICI)</p>	<p>RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)</p>	<p>MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE</p>
<p>Medicina</p> <p>Fisiopatologia respiratoria</p>	<p>VEDI RISCHI PER LA SICUREZZA PREVISTI PER IL LAVORO NEI LABORATORI</p>	<p>AGENTI CHIMICI</p> <p>• vedi Reparti di degenza e servizi di terapia.</p> <p>AGENTI FISICI</p>	

Cardiologia Reumatologia Pediatria Angiologia Endocrinologia Diabetologia Ematologia Dietologia Allergologia Malattie infettive Dermatologia Oncologia Radioterapia Chirurgia Chirurgia estetica Ginecologia ed Ostetricia Ortopedia Otorinolaringoiatria Oftalmologia Urologia Neurochirurgia Chirurgia e Chirurgia vascolare Neurologia Psichiatria Odontoiatria Medicina legale	Rischi da impiego di 'Dispositivi Medici' (elettromedicali, ecc.) <ul style="list-style-type: none"> • vedi Direttiva 93/42 CEE 	<ul style="list-style-type: none"> • Microclima, (I., U.R., ventilazione) • Condizionamento e qualità dell'aria sotto il profilo chimico e biologico • Illuminamento <ul style="list-style-type: none"> • Radiazioni ionizzanti (radioterapia, ecc.) • Radiazioni non ionizzanti Rischi da esposizione a: <ul style="list-style-type: none"> - radiofrequenze, - microonde, - radiazioni U.V. (B e C), - radiazioni I. R., - laser, - N. M. R. (portatili) <ul style="list-style-type: none"> • Ultrasuoni Rischi da esposizione allorché la frequenza risulta > 10 Kz, P > 300 W	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo ed intervento sui parametri • Totale ricambio, riciclo < 30%, CO₂ = 0,1% = 1000 ppm. • Sostituzione dei filtri e disinfezione • Numero e posizione dei corpi illuminanti. <ul style="list-style-type: none"> • vedi legge 230/95. <ul style="list-style-type: none"> • Nell'impiego di apparecchiature che utilizzano tali grandezze fisiche, la protezione dev'essere intrinseca ovvero direttamente realizzata sulle apparecchiature in fase progettuale (eventuali controlli e verifiche per l'accertamento dell'efficienza). <ul style="list-style-type: none"> • vedi reparti di degenza e servizi di terapia (vedi C)
---	--	--	--

ATTIVITA' LAVORATIVA (E) - SALE OPERATORIE	RISCHI PER LA SICUREZZA - (RISCHI ANTINFORTUNISTICI)	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
		AGENTI CHIMICI	PER I DISINFETTANTI Procedure operative finalizzate ad evitare il contatto, l'inalazione e

<p>Chirurgia</p> <p>Ginecologia ed Ostetricia</p> <p>Ortopedia</p> <p>Otorinolaringoiatria</p> <p>Oftalmologia</p> <p>Urologia</p> <p>Neurochirurgia</p> <p>Cardiochirurgia e Chirurgia Vascolare</p> <p>Odontoiatria</p> <p>Chirurgia estetica</p> <p>Trapianti d'organo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rischi Strutturali <p>Compatibilità dell'ambiente con la destinazione d'uso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi elettrici <p>Impianto elettrico a norma, a sicurezza intrinseca</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischio da esplosione ed incendio <p>Veicolazione, canalizzazione e avvisatori in continuo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi dall'impiego di macchine <p>Rischi da contatto con componenti in movimento.</p> <p>Rispondenza alle norme del DPR 547/55; DIRETTIVA MACCHINE (CE) per le nuove</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi dall'impiego di autoclavi od altre apparecchiature per la sterilizzazione. <p>Controllo e verifica dei componenti di sicurezza, valvole, dell'apparecchiatura in pressione (Norme UNI-EN 29000-29004)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rischi di esposizione per contatto ed inalazione di disinfettanti e per inalazione di anestetici (isofluorano, enflurano, metossifluorano alotano, protossido di azoto - Circolare del Ministero della Sanità del 6/4/89) <p>Per quanto concerne l'esposizione agli anestetici esso deriva da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - perdite dal gruppo anestesilogico; - fase di induzione, - aria espirata dal paziente. <p>AGENTI FISICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Microclima (t. U.R., ventilazione) connesso all'impianto di ventilazione e/o condizionamento • Illuminazione (scialitica) • Radiazioni ionizzanti • Radiazioni non ionizzanti (vedi D) <p>AGENTI BIOLOGICI</p> <p>Rischi connessi a esposizione ad agenti biologici patogeni durante l'intervento operatorio vedi C (Reparti di Degenza e Servizi di Terapia)</p>	<p>l'impiego; se necessario adozione del D.P.I.</p> <p>PER GLI ANESTETICI</p> <ul style="list-style-type: none"> - manutenzione del gruppo anestesilogico; - procedure operative ed organizzative; - controllo dell'inquinamento residuo mediante ventilazione dell'ambiente che garantisca almeno 10 ricambi d'aria effettivi; - pressione positiva ≥ 2 mm di H₂O; - monitoraggio ambientale; - monitoraggio biologico <ul style="list-style-type: none"> • Controllo ed intervento sui parametri • Indipendente dalla scialitica, controllo del numero e posizione dei corpi illuminanti distribuiti nella sala operatoria al fine di ottenere una illuminazione idonea secondo quanto previsto dalle norme di Buona Tecnica. • vedi legge 230/95 • vedi D • vedi C. Al riguardo si dovrà tener conto della eventualità di sale operatorie in strutture
---	---	---	--

		TRASPORTO E MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI (vedi C)	ospedaliere specializzate in malattie infettive o caratterizzate da condizioni similari

ATTIVITA' LAVORATIVA (F) - CENTRI E SERVIZI DI DIAGNOSI	RISCHI PER LA SICUREZZA - (RISCHI ANTINFORTUNISTICI)	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
Radiodiagnostica (RX, TAC) Medicina Nucleare Risonanza magnetica Endoscopia ed Ecografia	<ul style="list-style-type: none"> Rischi strutturali Compatibilità dell'ambiente con la destinazione d'uso. <ul style="list-style-type: none"> Rischi elettrici Impianto elettrico in conformità alle caratteristiche di potenza e di impiego <ul style="list-style-type: none"> Rischi dall'impiego di macchine - Rispondenza alle norme di sicurezza convenzionali (DPR 547/55, Direttiva macchine per le nuove) e conformi alle norme specifiche (RX, RMN, ecc.) - Informazione e formazione sulle procedure operative <ul style="list-style-type: none"> Rischi da impiego di dispositivi medici (elettromedicali, ecc.) - Direttiva 93/42 CEE. <ul style="list-style-type: none"> Rischi da taglio o puntura in relazione all'impiego di materiale in vetro e di presidi tecnici quali forbici, aghi, cannule, ecc. 	AGENTI CHIMICI <ul style="list-style-type: none"> vedi Uffici Amministrativi Rischi di contatto con sostanze impiegate in: <ul style="list-style-type: none"> - mezzi di contrasto - disinfettanti - composti marcati AGENTI FISICI <ul style="list-style-type: none"> vedi D AGENTI BIOLOGICI <ul style="list-style-type: none"> vedi E 	<ul style="list-style-type: none"> vedi Uffici Amministrativi Informazione e formazione sulle procedure operative; disponibilità di D.P.I. idonei. vedi D vedi E

(G) - SERVIZI GENERALI			
ATTIVITA' LAVORATIVA (G1) - SERVIZI TECNICI E DI MANUTENZIONE	RISCHI PER LA SICUREZZA E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
(A) LAVORO DI CONTROLLO TECNICO E DI EVENTUALE INTERVENTO IN LOCO DI MANUTENZIONE	RISCHI DIVERSIFICATI A TIPOLOGIA GENERALE		
	<p>Gli interventi di controllo e manutenzione 'in loco' comportano Rischi differenziati a seconda delle operazioni da eseguire ed, in particolare, in relazione alle caratteristiche dell'attività lavorativa dell'ambiente dove si deve intervenire (rep. di malattie infettive, Servizio di medicina nucleare, ecc.).</p> <p>Ne deriva che le relative Misure di Sicurezza vanno definite caso per caso seguendo specifiche procedure operative, che prevedono anche idonei D.P.I., approvate dal Responsabile del Settore che ha richiesto l'intervento e dal responsabile del Servizio di manutenzione.</p> <p>Nel caso di impiego di ditte appaltatrici, il Responsabile del S.P.P., del Settore e il Responsabile della ditta appaltatrice definiscono un Piano di lavoro 'combinato' ed approvato da entrambi le parti come specificato nel contratto di appalto.</p>		
(B) LAVORO DI MANUTENZIONE E ATTIVITA' LAVORATIVA IN OFFICINA MECCANICA, ELETTROTECNICA, FALEGNAMERIA, TIPOGRAFIA, LEGATORIA, ECC.	<p>Rischi da Strutture:</p> <p>Adeguate alle norme dei luoghi di lavoro in relazione alla particolare destinazione d'uso.</p> <p>OFFICINE</p> <p>Rischi Meccanici da:</p> <p><u>Macchine</u></p> <p>Rispondenti alle norme di sicurezza sulle macchine utensili previste dal DPR 547/55 (macchine vecchie) la Direttiva Macchine (nuove).</p> <p>Rischio Elettrico</p> <p>conformità alle Norme CEI alla legge 46/90.</p> <p>Rischi da Sostanze Infiammabili ed Esplosive</p> <p>Presenza di solventi per sgrassaggio, vernici, lacche, bombole, ecc.</p> <p>Adeguate misure di sicurezza comprendenti locali di deposito, procedure di impiego, ventilazione e</p>	<p>AGENTI CHIMICI</p> <ul style="list-style-type: none"> Rischi di esposizione a sostanze chimiche irritanti, tossiche e nocive, derivanti da lavorazione e/o operazioni quali: <ul style="list-style-type: none"> - Lavorazioni idrauliche (HCl) - Lavorazioni tipografiche (solventi) - Lavorazioni taglio e saldatura (fumi e gas) - Lavorazioni falegnameria (polveri di legno e di materie plastiche) <p>AGENTI FISICI</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Esposizione rumore</u> <u>Microclima</u> 	<ul style="list-style-type: none"> Informazione e Formazione del personale Definizione di procedure operative Disponibilità di Impianti e Misure di Sicurezza Disponibilità ed uso di D.P.I. Interventi sulle macchine e sorgenti di rumore Impiego di D.P.I. Misure ed intervento sui parametri Adeguamento impianti di condizionamento Adeguate numero e

	<p>bombolaio.</p> <p>Uso di D.P.I. antinfortunistici (guanti, occhiali, indumenti protettivi, ecc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Impianti di condizionamento</u> <p>controllo standard di qualità dell'aria</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Illuminazione</u> <p>misura intensità illuminazione ai posti di lavoro</p> <p>AGENTI BIOLOGICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi di esposizione ad agenti biologici patogeni provenienti da eventuali lavorazioni e/o operazioni di manutenzione su apparecchiature e/o componenti di impianti, strutture, materiali, potenzialmente infetti. 	<p>disposizione corpi illuminanti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informazione e Formazione del personale • Disponibilità di apposite procedure operative • Impiego di appositi D.P.I. • La scelta degli interventi va fatta in relazione alla tipologia del Rischio segnalato dal responsabile del settore di provenienza del materiale in manutenzione.

(G) - SERVIZI GENERALI			
ATTIVITA' LAVORATIVA (G2) - FARMACIA	RISCHI PER LA SICUREZZA E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
LAVORO CONNESSO CON LA GESTIONE DELLA FARMACIA DELL'OSPEDALE	<p>STRUTTURE:</p> <p>Adeguate alla destinazione d'uso (locale deposito, locale vendita al pubblico, 'se esistente', locale preparazione)</p> <p>Impianti Elettrici</p> <p>a norma con certificati di conformità al L. 46/90</p> <p>Gas Compressi</p>	<p>AGENTI CHIMICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi di esposizione a sostanze chimiche di interesse farmaceutico nelle preparazioni officinali. • Rischi di esposizioni accidentali a solventi o altre sostanze chimiche con particolare riferimento ai prodotti volatili. • Nel caso di preparazione di prodotti chemioterapici antiblastici (C. A.) il Rischio di esposizione può comprendere: 	<ul style="list-style-type: none"> • vedi laboratori • Informazione e formazione • Definizione di procedure operative • Disponibilità di misure di sicurezza (cappe) e di D.P.I. • Vedi Allegato I

	Ancoraggio Sostanze Infiammabili (vedi laboratori)	- Rischio cancerogeno - Rischio teratogeno - Rischio mutageno - Rischio embiotossico AGENTI FISICI • Vedi Uffici Amministrativi	• Vedi Uffici Amministrativi

(G) - SERVIZI GENERALI

ATTIVITA' LAVORATIVA (G3) - CAMERA MORTUARIA (A), SALE SETTORIE (B)	RISCHI PER LA SICUREZZA E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
(A) - LAVORI CONNESSI CON I TRATTAMENTI PER LA PREPARAZIONE DELLE SALME	• Vedi Ambulatori	AGENTI CHIMICI • Esposizione a sostanze detergenti, disinfettanti in formulazioni liquide o in pasta AGENTI FISICI • Microclima • Illuminazione AGENTI BIOLOGICI • Rischio di esposizione nel caso di trattamento di salme provenienti da reparti infettivi o comunque possibilità di trasmissione di infezioni	• Informazione e Formazione • Definizione di procedure operative • Disponibilità di misure di sicurezza e di D.P.I. • Indumenti di protezione • Controllo del numero e del posizionamento dei corpi illuminanti • Informazione e Formazione sui Rischi di esposizione specifici • Procedure operative che prevedono specifiche indicazioni dell'eventuale Rischio infettivo da parte del settore di provenienza • Adeguati sistemi di sicurezza e D.P.I. • Misure di sicurezza ed interventi di prevenzione, livelli di contenimento in relazione alla tipologia

		<ul style="list-style-type: none"> Movimentazione manuale dei carichi 	<p>degli agenti biologici come indicato nel D. L.gs 626/94, vedere inoltre all. II</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizzazione del lavoro ed uso delle attrezzature adatte
(B) - LAVORI CONNESSI CON L'ATTIVITA' AUTOPTICA	<ul style="list-style-type: none"> Vedi Sale operatorie con esclusione di Rischio da incendio ed esplosione Impiego di idonei D.P.I. 	<p>AGENTI CHIMICI</p> <ul style="list-style-type: none"> Rischio di esposizione e sostanze detergenti, disinfettanti, sterilizzanti (HCHO) <p>AGENTI FISICI</p> <ul style="list-style-type: none"> Microclima (vedi sale operatorie) Illuminazione (vedi sale operatorie) <p>AGENTI BIOLOGICI</p> <ul style="list-style-type: none"> Vedi sale operatorie Spostamento manuale dei carichi 	<ul style="list-style-type: none"> Informazione e Formazione Definizione di procedure operative Disponibilità di misure di sicurezza e di D.P.I. Vedi sale operatorie Vedi sale operatorie Vedi sale operatorie Impiego di idonei D.P.I. Organizzazione del lavoro ed uso delle attrezzature adatte

(G) - SERVIZI GENERALI

ATTIVITA' LAVORATIVA	RISCHI PER LA SICUREZZA E MISURE DI PREVENZIONE	RISCHI PER LA SALUTE (RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI E ORGANIZZATIVI)	MISURE DI SICUREZZA INTERVENTI DI PREVENZIONE
(G4) - GESTIONE REFLUI E RIFIUTI			
(A) - LAVORO CONNESSO ALLE ATTIVITA' DI RACCOLTA, TRASPORTO, COLLEZIONE ED EVENTUALE	<ul style="list-style-type: none"> Rischi da taglio e puntura da materiale acuminato. 	AGENTI CHIMICI	

<p>TRATTAMENTO DI RIFIUTI SOLIDI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adozione di contenitori rigidi e D.P.I. • Uso di carrelli • Rispetto delle corrette procedure di impiego 	<ul style="list-style-type: none"> • No <p>AGENTI FISICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • No <p>AGENTI BIOLOGICI</p> <ul style="list-style-type: none"> • La raccolta dei contenitori di rifiuti solidi potrebbe comportare Rischio di esposizione ad agenti infettanti se il contenitore non è adeguato alla raccolta di materiale infettante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informazione e formazione del personale • Disponibilità di procedure specifiche; • Misure di Sicurezza e Interventi di Prevenzione, livelli di contenimento in relazione alle tipologie degli agenti biologici, come indicato nel D. L.gs. 626/94 (vedi Allegato II)
<p>(B) - LAVORI CONNESSI CON L'ATTIVITA' DI TRATTAMENTO DEI REFLUI</p>	<p>Rischi connessi con la conduzione degli impianti di depurazione delle acque reflue con particolare attenzione alle acque reflue ospedaliere per quanto attiene al Rischio di esposizione ed agenti infettanti.</p>		



AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 - 02100 RIETI - Tel. 07462781 - PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Responsabile Ing. Erminio Pace

ALLEGATO AL DUVRI

INDICAZIONI, RACCOMANDAZIONI E OBBLIGHI
PER LA DITTA APPALTATRICE

**INDICAZIONI, RACCOMANDAZIONI E OBBLIGHI
PER LA DITTA APPALTATRICE**

INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONI DA FORNIRE ALLA ASL

- DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (art.28 D.L.vo 81/08)
- PROGRAMMA DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI con particolare riferimento ai rischi presenti nelle aziende sanitarie;
- DOCUMENTAZIONE DALLA QUALE RISULTI CHE IL PERSONALE E' STATO ADEGUATAMENTE INFORMATO, FORMATO E ADDESTRATO SUI RISCHI E SULLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE con particolare riferimento al proprio posto di lavoro e alle proprie mansioni
- NOMINATIVI DI:
 - a) RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
 - b) MEDICO COMPETENTE
 - c) RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
 - d) LAVORATORI CHE DOVRANNO ENTRARE NELLA ASL CORREDATO DALLE SINGOLE POSIZIONI ASSICURATIVE E CONTRIBUTIVE
 - e) (solo per le lavorazioni con esposizione a rischio di radiazioni ionizzanti) ESPERTO QUALIFICATO incaricato della Sorveglianza Fisica; MEDICO AUTORIZZATO o COMPETENTE addetto alla Sorveglianza Sanitaria.
- RISCHI INTRODOTTI NELLA ASL DALLA DITTA APPALTATRICE
- DICHIARAZIONE DI:
 - di essere in possesso delle schede di sicurezza dei prodotti o preparati chimici utilizzati;
 - di essere in possesso delle dichiarazioni di conformità e dei manuali di uso e manutenzione delle attrezzature utilizzate;
 - dichiarazione di cui all'art.26, comma 1, lettera a) D.Lgs. 81/08 (Allegato)

INDICAZIONI E RACCOMANDAZIONI DI CARATTERE GENERALE

- a) Nel rispetto della piena autonomia organizzativa e gestionale della ditta, quest'ultima è tenuta ad attuare le disposizioni contenute nel presente documento, nonché ad impartire al personale addetto agli interventi aggiudicati, precise istruzioni e adeguata informazione/formazione, per l'accesso ai diversi settori dell'Azienda Sanitaria di Rieti;
- b) Il personale per poter accedere ed operare negli edifici ed aree di pertinenza dell'Azienda Sanitaria di Rieti :
 - 1) deve indossare gli indumenti di lavoro;
 - 2) deve essere individuato nominativamente, mediante apposizione sull'indumento da lavoro della tessera di riconoscimento
 - 3) non deve fumare;
 - 4) prima dell'inizio dei lavori devono essere attuate tutte le misure di sicurezza previste (dispositivi di protezione individuale, ecc.); la fornitura dei DPI è a carico della ditta appaltatrice.
 - 5) la movimentazione di materiale e cose deve essere effettuata in sicurezza e, se necessario, con l'ausilio di appositi carrelli; non deve abbandonare materiali e/o attrezzature in posizione di equilibrio instabile o, qualora ciò fosse indispensabile, deve esserne segnalata la

- presenza;
- 6) non deve usare abusivamente materiali e/o attrezzature di proprietà dell'Azienda Sanitaria di Rieti;
 - 7) negli spostamenti seguire i percorsi eventualmente all'uopo predisposti, evitando assolutamente di ingombrarli con materiali o attrezzature;
 - 8) non lasciare attrezzi e/o materiali che possano costituire fonte potenziale di pericolo in luoghi di transito o di lavoro o frequentati da operatori dell'asl e/o da utenti e pazienti;
 - 9) non abbandonare attrezzature e/o materiali in posizione di equilibrio instabile o, qualora ciò fosse indispensabile, ne segnali la presenza avvertendo tempestivamente la direzione lavori e il responsabile della U.O. interessata per gli eventuali provvedimenti del caso;
 - 10) non usare abusivamente attrezzature, materiali, impianti di proprietà dell'asl o di altre ditte;
 - 11) è vietato portare sul luogo di lavoro e utilizzare attrezzature e sostanze non espressamente autorizzate dal referente della sede ove si svolge il lavoro;
 - 12) le modalità di utilizzo di impianti e attrezzature di proprietà dell'asl vanno concordate con i responsabili delle unità operative interessate;
 - 13) seguire correttamente la segnaletica di sicurezza anche per quanto concerne l'uso eventuale di dispositivi di protezione individuale;
 - 14) in situazioni di emergenza utilizzare le vie e le uscite di emergenza indicate dalla segnaletica esistente, comunque conformarsi alle procedure interne secondo i Piani di Emergenza Incendio pubblicati sulla pagina web SPP;
 - 15) qualora in corso lavori si presentassero situazioni particolari rivolgersi al responsabile della U.O. interessata;
 - 16) qualora si veda un pericolo in corso o potenziale o una situazione che si discosti dalla normalità segnalare immediatamente il fatto;
 - 17) conformarsi alle prescrizioni della segnaletica di divieto e di obbligo;
 - 18) conformarsi alle procedure asl sulla gestione dei rifiuti;

ACCESSO E TRANSITO NELLE AREE ESTERNE DI COMPETENZA DELLA ASL

Gli automezzi della Ditta dovranno accedere ed effettuare movimenti nei cortili, nelle aree di sosta, autorimesse etc. delle sedi di lavoro a velocità tale da non risultare di pericolo per le persone presenti o gli altri automezzi:

- per l'accesso e il transito nelle aree esterne di competenza della ASL sono valide le norme del Codice della Strada;
- rispettare scrupolosamente i cartelli e le indicazioni;
- indipendentemente dai limiti indicati, la velocità deve essere limitata entro livelli tali da evitare ogni rischio per i pedoni o per altri mezzi, tenendo presente la tipologia di persone che accedono o transitano in aree sanitarie (pazienti, ricoverati, utenti, ecc...), e tenendo presente la tipologia di mezzi in transito (mezzi di soccorso, ambulanze, ecc...);

Negli spazi interrati o seminterrati non è consentito l'accesso e la sosta ad automezzi alimentati a gas GPL, a meno che non siano dotati di serbatoi e impianti specificatamente omologati.

ACCESSO DI MACCHINE OPERATRICI

Per interventi da eseguirsi con impiego di mezzi operativi, la Ditta esecutrice porrà la massima attenzione (prima, durante e dopo le manovre) affinché nessuno possa entrare, né tanto meno sostare nel raggio d'azione della macchina operatrice. Qualora l'operatore, anche negli spostamenti, dovesse avere problemi di visibilità sarà aiutato da un secondo operatore munito di appositi DPI.

La macchina operatrice dovrà essere dotata degli appositi dispositivi sonori e luminosi di segnalazione.



L'area di intervento sarà comunque interdetta al transito di persone e altri mezzi. Dovranno essere indicati i percorsi alternativi per i pedoni e per i mezzi.

ACCESSO NEI LUOGHI DI LAVORO DELLA ASL

- la programmazione del lavoro deve tener conto delle attività svolte nelle UU.OO dell'asl di volta in volta coinvolte; tali attività infatti, salvo eccezioni, non possono essere sospese e/o interrotte;
- le modalità di accesso alle UU.OO devono essere concordate con i relativi responsabili;
- l'operatore che accede deve conformarsi alle indicazioni di prevenzione e protezione, alle norme comportamentali e ai divieti fornite dal responsabile e dal preposto della UU.OO;

UTILIZZO DI CARRELLI O SIMILI PER IL TRASPORTO DI MATERIALI O ATTREZZATURE

- usare la massima prudenza per non creare danni a personale ASL, a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati o non, a dipendenti di altre ditte appaltatrici o lavoratori autonomi;
- la velocità di spostamento deve essere adeguata ai possibili rischi;
- speciale attenzione va tenuta negli incroci tra corridoi e in corrispondenza delle porte di uscita dai locali;
- la velocità e le modalità di spostamento dei carrelli devono tener conto anche della natura e dello stato di conservazione delle pavimentazioni, al fine di garantire la massima sicurezza degli operatori della ditta appaltatrice o di terzi;
- il materiale e le attrezzature vanno sistemati nei carrelli in modo tale da escludere qualsiasi rischio di caduta e in modo tale da non sporgere dalla sagoma del carrello per non creare situazioni di pericolo a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati o non, a dipendenti di altre ditte appaltatrici o lavoratori autonomi.

FORNITURA DI APPARECCHI O DISPOSITIVI DA PARTE DELLA DITTA AI DIPENDENTI ASL

Qualora la ditta appaltatrice fornisca in uso apparecchi o dispositivi ai dipendenti ASL:

- gli apparecchi e i dispositivi devono rispettare tutti i requisiti di idoneità previsti dalle vigenti norme, ed in particolare:
 - a) marchio ce (se previsto)
 - b) attestato di certificazione (se prevista)
 - c) informazioni sul corretto uso e sulla manutenzione
- la ditta appaltatrice deve provvedere alla informazione e alla formazione dei dipendenti dell'asl che utilizzeranno dette attrezzature.

INFORTUNIO SUL LAVORO

- i dipendenti della ditta appaltatrice devono comunicare al proprio datore di lavoro qualsiasi infortunio sul lavoro, anche di lieve entità;
- qualsiasi infortunio occorso durante il lavoro oggetto dell'appalto deve essere comunicato immediatamente al servizio prevenzione e protezione della ASL di Rieti;
- a seguito di qualsiasi infortunio occorso durante il lavoro oggetto dell'appalto, l'infortunato deve recarsi al più vicino pronto soccorso dell'ASL di Rieti;
- a seguito di un infortunio con rischio di contaminazione, e' necessario conformarsi alla procedura interna dell'asl (pubblicata nella pagina web SPP);



- L'impresa appaltatrice è tenuta a inviare al Servizio Prevenzione e Protezione dell'Azienda Sanitaria di Rieti un report semestrale di tutti gli incidenti e/o infortuni che si dovessero verificare nell'esecuzione dei lavori presso gli edifici ed aree indicati nel contratto.

VIE DI FUGA E USCITE DI SICUREZZA

Le Ditte che intervengono negli edifici della ASL devono preventivamente prendere visione della planimetria dei locali con la indicazione delle vie di fuga e della localizzazione dei presidi di emergenza comunicando al Datore di Lavoro interessato ed al servizio di prevenzione e protezione della ASL eventuali modifiche temporanee necessarie per lo svolgimento degli interventi.

I corridoi e le vie di fuga in generale devono essere mantenuti costantemente in condizioni tali da garantire una facile percorribilità delle persone in caso di emergenza; devono essere sgombri da materiale combustibile e infiammabile, da assembramenti di persone e da ostacoli di qualsiasi genere (macchine per la distribuzione di caffè, di bibite, etc.), anche se temporanei.

L'impresa che attua i lavori o fornisce il servizio dovrà preventivamente prendere visione della distribuzione planimetrica dei locali e della posizione dei presidi di emergenza e della posizione degli interruttori atti a disattivare le alimentazioni idriche, elettriche e del gas. Deve inoltre essere informato sui responsabili per la gestione delle emergenze nominati ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs 81/08 nell'ambito delle sedi dove si interviene

I mezzi di estinzione siano sempre facilmente raggiungibili attraverso percorsi che devono sempre rimanere sgombri e liberi.

Ogni lavorazione o svolgimento di servizio deve prevedere: un pianificato smaltimento presso discariche autorizzate; procedure corrette per la rimozione di residui e rifiuti nei tempi tecnici strettamente necessari; la delimitazione e segnalazione delle aree per il deposito temporaneo; il contenimento degli impatti visivi e della produzione di cattivi odori.

Occorre siano definite le procedure di allarme ed informazione dei responsabili degli uffici in caso di emissioni accidentali in atmosfera, nelle acque, nel terreno.

I responsabili delle sedi, nell'ambito delle quale si svolgono lavorazioni continuative con presenza di cantieri temporanei, devono essere informati circa il recapito dei responsabili dell'impresa appaltatrice per il verificarsi di problematiche o situazioni di emergenza connesse con la presenza del cantiere stesso.

BARRIERE ARCHITETTONICHE / PRESENZA DI OSTACOLI

L'attuazione degli interventi e l'installazione del cantiere non devono creare barriere architettoniche o ostacoli alla percorrenza dei luoghi della ASL non assoggettati all'intervento. Segnalare adeguatamente il percorso alternativo e sicuro per gli utenti.

Attrezzature e materiali di cantiere dovranno essere collocate in modo tale da non poter costituire inciampo. Il deposito non dovrà avvenire presso accessi, passaggi, vie di fuga; se ne deve, inoltre, disporre l'immediata raccolta ed allontanamento al termine delle lavorazioni.

Se gli interventi presuppongono l'apertura di botole, cavedi, sottopassaggi e simili, eventualmente posti nella zona sottostante i pavimenti, dovranno essere predisposte specifiche barriere, segnalazioni e segregazioni della zona a rischio o garantire la continua presenza di persone a presidio.

Nel caso di impianti di sollevamento, sarà posizionata la necessaria segnaletica di sicurezza con il divieto di accesso alle aree e alle attrezzature oggetto di manutenzione.

RISCHIO CADUTA MATERIALI DALL'ALTO

Per gli interventi eseguiti in quota si deve provvedere alla segregazione, quindi al divieto di passare o sostare sotto tali postazioni.

Qualora nelle zone sottostanti i medesimi interventi sia necessario permettere la sosta ed il transito di persone terze, l'esecuzione degli stessi verrà preceduta dalla messa in atto di protezioni, delimitazioni e segnaletica richiamante il pericolo.

Tutte le opere provvisorie e le scale necessarie allo svolgimento degli interventi saranno allestite, delimitate ed usate nel rispetto dei criteri di sicurezza vigenti.

PROIEZIONE DI SCHEGGE

Occorre pianificare le operazioni necessarie a prevenire un simile evento, delimitando e segnalando l'area di influenza. Ciò deve avvenire attraverso la predisposizione di delimitazioni, segregazioni ed opportuna segnaletica di sicurezza.

APPARECCHI ELETTRICI, COLLEGAMENTI ALLA RETE ELETTRICA, INTERVENTI SUGLI IMPIANTI ELETTRICI DELLE SEDI ASL

L'impresa deve: utilizzare componenti (cavi, spine, prese, adattatori etc.) e apparecchi elettrici rispondenti alla regola dell'arte (marchio CE o altro tipo di certificazione) ed in buono stato di conservazione. I cavi e le prolunghe saranno sollevati da terra, se possibile, in punti soggetti ad usura, colpi, abrasioni, calpestio, ecc. oppure protetti in apposite canaline passacavi e schiene d'asino di protezione, atte anche ad evitare inciampo.

L'utilizzo di impianti elettrici o apparecchiature elettriche di proprietà della ASL può avvenire solo previa espressa autorizzazione dei Servizi competenti della ASL stessa.

La ditta dovrà comunque conformarsi alla norma interna di sicurezza : **NORME DI COMPORTAMENTO PER L'UTILIZZO IN SICUREZZA DEGLI IMPIANTI E DEGLI UTILIZZATORI ELETTRICI.**

INTERRUZIONE ALLA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS E ACQUA.

Interruzioni dell'energia elettrica, del gas, del funzionamento degli impianti di riscaldamento /climatizzazione, delle forniture idriche per i servizi e per il funzionamento degli impianti di spegnimento antincendio, andranno sempre concordate con i Datori di Lavoro titolari delle attività presenti nell'edificio dove si interviene.

Le manovre di erogazione/interruzione saranno eseguite successivamente all'accertamento che le stesse non generino condizioni di pericolo e/o danni per disservizio.

RADIAZIONI NON IONIZZANTI

Nel caso in cui durante operazioni, ad esempio, di saldatura si configurino rischi per terzi, i lavori stessi saranno preceduti dalla attuazione delle precauzioni necessarie, tra cui il divieto di permanenza (oltre che di transito) ai terzi nelle zone di intervento, con predisposizione di delimitazioni, segregazioni e apposita segnaletica di sicurezza.

Qualora la attività espletata dalla ditta appaltatrice preveda la esposizione potenziale non casuale di personale AUSL o di pazienti a radiazioni non ionizzanti (laser, ultravioletto, infrarosso, campi elettromagnetici) nei termini indicati dal D. Lgs 81/2008, essa dovrà darne informazione al Servizio di Prevenzione e Protezione della AUSL, che provvederà a sua volta a darne comunicazione alla U.O. Fisica Sanitaria.

Nel caso di sorgenti mobili utilizzate su più presidi della AUSL, l'informazione dovrà riguardare il complesso dei presidi coinvolti.



ACQUISTI E FORNITURE DA INSTALLARE NELL'AMBITO DEI LUOGHI DI LAVORO DELLA ASL

L'acquisto di attrezzature, macchine, apparecchiature, utensili, arredi, sostanze, l'uso di energie, deve essere fatto tenendo conto delle misure generali di tutela (art.15, D.lgs.81/08), richiedendo esplicitamente al costruttore/fornitore, a seconda del genere di fornitura, la marcatura CE e la dichiarazione di conformità alle norme vigenti in materia di sicurezza e prevenzione e compatibilità elettromagnetica (con esplicito riferimento al D.Lgs. 81/08), le schede di sicurezza e cautele nell'utilizzo. Tale documentazione deve essere mantenuta a disposizione del competente Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale e degli organi di controllo. L'ubicazione e le caratteristiche di apparecchiature, materiali e sostanze deve essere compatibile con i locali ove questi saranno posizionati. Nel caso di modifiche di macchine esistenti o fornitura di nuove macchine, deve essere fornito al servizio di prevenzione e protezione aziendale un certificato di conformità e un fascicolo tecnico, appositamente predisposto, conformemente al D.P.R.459/96 "direttiva macchine".

Per eventuali prodotti chimici presenti dovrà essere richiesta alle Ditte fornitrici la scheda di sicurezza chimico-tossicologica che, in forma comprensibile, dovrà essere a disposizione dei lavoratori. Non è ammesso l'acquisto e la presenza di sostanze chimiche se sprovviste di tale scheda.

IMPIANTI DI DISTRIBUZIONE DI GAS TECNICI:

Tali impianti dovranno essere eseguiti secondo le norme di buona tecnica (UNI CIG L.46/90 e regolamento di attuazione) e gli interventi dovranno essere seguiti da apposita dichiarazione di conformità. In base alla tipologia ed entità delle opere potrebbe essere necessario presentare preventivamente al Comando dei Vigili del Fuoco, ai sensi dell'art.15 del D.P.R.577/82, un progetto contenente le specifiche dell'impianto di distribuzione, stoccaggio gas e dei sistemi di allarme. In tal caso prima dell'esecuzione dei lavori si dovrà acquisire il parere favorevole al progetto da parte dei Vigili del fuoco. Tale eventualità sarà valutata dagli Uffici competenti.

GAS

L'ingresso di qualsiasi bombola contenente gas nei locali di competenza del committente, deve essere preventivamente autorizzato e concordato con la ASL.

L'utilizzo di bombole contenenti gas o di impianti di distribuzione gas di proprietà della ASL può avvenire solo previa espressa autorizzazione dei Servizi competenti della ASL stessa.

Non depositare bombole contenenti gas GPL in locali interrati o seminterrati, e, comunque, aventi il piano di calpestio sotto il piano di campagna o il marciapiedi stradale.

IMPIANTI ANTINCENDIO

Fermo restando la verifica costante di tali mezzi di protezione, dal punto di vista della manutenzione ordinaria, non si potranno apportare modifiche se queste non saranno preventivamente autorizzate dagli Uffici competenti.

DEPOSITI, MAGAZZINI, ARCHIVI, BIBLIOTECHE E LOCALI IN GENERE

La destinazione a deposito, archivio, magazzino deve essere preventivamente autorizzata e l'esecuzione dei lavori è subordinata al parere favorevole espresso dal locale Comando dei Vigili del Fuoco.



MODIFICHE ALLA DESTINAZIONE D'USO DEI LOCALI IN SEDI SOGGETTE A CERTIFICATO PREVENZIONE INCENDI E MODIFICHE IN GENERALE

Ai sensi del D.M. 16.2.82 ... "tutte le modifiche di destinazione d'uso dei locali, compreso lo spostamento di pareti, modifica di porte, corridoi, atri dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Uffici competenti e quindi rispondenti alle norme di sicurezza".

In generale, comunque, tutte le variazioni delle destinazioni d'uso e delle caratteristiche distributive degli spazi andranno comunicate al competente servizio di prevenzione e protezione aziendale.

SOVRACCARICHI

L'introduzione, anche temporanea di carichi sui solai, in misura superiore al limite, dovrà essere preventivamente sottoposta a verifica da parte dell'Ufficio Tecnico della ASL.

UTILIZZO DI SOSTANZE O PREPARATI CHIMICI

L'utilizzo di sostanze o preparati chimici deve essere ridotto al minimo indispensabile. I prodotti utilizzati devono rispondere a tutte le normative di sicurezza vigenti, essere correttamente etichettate, dotate della scheda di sicurezza, del kit di emergenza in caso di sversamenti accidentali, essere correttamente conservate, utilizzate, smaltite.

L'impiego di prodotti chimici da parte di Imprese che operino negli edifici ASL deve avvenire secondo specifiche modalità operative indicate sulla scheda di sicurezza (scheda che deve essere presente in situ insieme alla documentazione di sicurezza ed essere esibita su richiesta del Datore di Lavoro, del Referente del Contratto e dal competente servizio di prevenzione e protezione aziendale).

Gli interventi che necessitano di prodotti chimici saranno programmati in modo tale da non esporre persone terze al pericolo derivante dal loro utilizzo.

E' fatto divieto di miscelare tra loro prodotti diversi o di travasarli in contenitori non correttamente etichettati.

L'impresa operante non deve in alcun modo lasciare prodotti chimici e loro contenitori, anche se vuoti, incustoditi. I contenitori, esaurite le quantità contenute, dovranno essere smaltiti secondo le norme vigenti. In alcun modo dovranno essere abbandonati negli edifici o nei luoghi di competenza ASL rifiuti provenienti dalla lavorazione effettuata al termine del lavoro / servizio.

In caso di sversamento di sostanze chimiche liquide: arieggiare il locale ovvero la zona; utilizzare, secondo le istruzioni, i kit di assorbimento, che devono essere presenti nel cantiere qualora si utilizzino tali sostanze, e porre il tutto in contenitori all'uopo predisposti (contenitori di rifiuti compatibili), evitando di usare apparecchi alimentati ad energia elettrica che possano costituire innesco per una eventuale miscela infiammabile, ovvero esplosiva presente; comportarsi scrupolosamente secondo quanto previsto dalle istruzioni contenute nelle apposite "schede di rischio", che devono accompagnare le sostanze ed essere a disposizione per la continua consultazione da parte degli operatori.

Qualsiasi situazione di emergenza connessa all'utilizzo di sostanze o preparati chimici, va comunque comunicata tempestivamente al Dirigente delle UU.OO. ASL direttamente interessate e al SPP della ASL.

UTILIZZO DI SOSTANZE O PREPARATI CANCEROGENI O MUTAGENI

È vietato introdurre o utilizzare nei luoghi di lavoro di competenza della ASL sostanze o preparati cancerogeni o mutageni.



SUPERFICI BAGNATE NEI LUOGHI DI LAVORO

L'impresa esecutrice deve segnalare, attraverso specifica segnaletica, le superfici di transito che dovessero risultare bagnate e quindi a rischio scivolamento.

POLVERI E FIBRE DERIVANTI DA LAVORAZIONI

Nel caso che un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di polveri, si opererà con massima cautela installando aspiratori o segregando gli spazi con teli / barriere. Tali attività saranno programmate e – salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti) – svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro.

Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti.

Per lavorazioni, in orari non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività dei dipendenti ASL o di altre ditte appaltatrici.

Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti, anche nei giorni successivi all'impiego delle suddette sostanze.

FIAMME LIBERE O FONTI DI INNESCO

L'utilizzo di fiamme libere o di fonti di innesco può avvenire esclusivamente previo espressa autorizzazione dei Servizi competenti della ASL.

Le attrezzature da lavoro utilizzate dovranno essere efficienti sotto il profilo della sicurezza ed il prelievo dell'energia elettrica avverrà nel rispetto delle caratteristiche tecniche compatibili con il punto di allaccio.

Le attività lavorative necessitanti l'impiego di fiamme libere saranno precedute: dalla verifica sulla presenza di materiali infiammabili in prossimità del punto di intervento; dall'accertamento della salubrità dell'aria all'interno di vani tecnici a rischio; dalla verifica sulla presenza di un presidio antincendio in prossimità dei punti di intervento; dalla conoscenza da parte del personale della procedura di gestione dell'emergenza, comprendente, anche, l'uso dei presidi antincendio disponibili. Comunque, per l'inizio delle lavorazioni con fiamme libere, obbligatoriamente, deve sempre essere assicurata la presenza di mezzi estinguenti efficienti a portata degli operatori.

INFORMAZIONE AI DIPENDENTI ASL

Nel caso di attività che prevedano interferenze con le attività lavorative, in particolare se comportino elevate emissioni di rumore, produzione di odori sgradevoli, produzione di polveri, etc. o limitazioni alla accessibilità dei luoghi di lavoro, in periodi o orari non di chiusura degli Uffici /Locali, dovrà essere informato il competente servizio di prevenzione e protezione aziendale e dovranno essere fornite informazioni ai dipendenti (anche per accertare l'eventuale presenza di lavoratori con problemi asmatici, di mobilità o altro) circa le modalità di svolgimento delle lavorazioni e le sostanze utilizzate.

Il Datore di Lavoro, o il suo delegato Referente di Sede, preventivamente informato dell'intervento, dovrà avvertire il proprio personale ed attenersi alle indicazioni specifiche che vengono fornite.

Qualora dipendenti avvertissero segni di fastidio o problematiche legate allo svolgimento dei lavori (eccessivo rumore, insorgenza di irritazioni, odori sgradevoli, polveri, etc.) il Datore di Lavoro dovrà immediatamente attivarsi convocando i responsabili dei lavori, allertando il S.P.P. (ed

eventualmente il medico competente) al fine di fermare le lavorazioni o di valutare al più presto la sospensione delle attività ASL.

COMPORAMENTI DEI DIPENDENTI ASL

I dipendenti degli Uffici e Sedi di lavoro ASL dovranno sempre rispettare le limitazioni poste in essere nelle zone in cui si svolgono interventi ed attenersi alle indicazioni fornite. Non devono essere rimosse le delimitazioni o la segnaletica di sicurezza poste in essere. Nel caso di interventi su impianti elettrici con l'esecuzione eventuale di manovre di interruzione dell'alimentazione elettrica il Datore di Lavoro, preventivamente informato, dovrà avvertire il proprio personale affinché si attenga al rispetto delle indicazioni concordate.

EMERGENZA

Ogni Impresa operante deve attenersi alle presenti linee guida e predisporre la propria struttura per la gestione delle emergenze nei casi esclusi dall'applicazione del D.Lgs 494/96 s.m.i. oppure, diversamente, predisporre gli idonei accorgimenti nell'ambito del piano di sicurezza e di coordinamento o del piano di sicurezza sostitutivo del PSC.

E' necessario che il Datore di Lavoro o il delegato Referente di Sede assicurino: la predisposizione di mezzi estinguenti, la segnaletica di sicurezza (presidi, percorsi e uscite), le istruzioni per l'evacuazione, l'indicazione ed il recapito dei membri componenti la squadra di emergenza ASL (addetti all'emergenza), le modalità per la interruzione delle forniture elettriche, del gas, dell'acqua, ecc. ecc.

L'impresa appaltatrice dovrà tenere a disposizione tutta la documentazione, compresa quella descritta a pagina 1 del presente documento, comprovante l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione e la corretta gestione in materia di sicurezza e salute sul lavoro sia dell'Azienda Sanitaria di Rieti che degli organi di vigilanza.

L'Azienda Sanitaria di Rieti si riserva il verificare, anche con ispezioni, il rispetto delle norme di sicurezza e salute sul lavoro e di risolvere il contratto o intraprendere azioni coercitive nel caso venissero meno i principi minimi di sicurezza stabiliti dalla normativa vigente.

ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLE ATTIVITÀ CLINICHE

Alcune ditte hanno necessità, nell'ambito delle attività oggetto della fornitura, di inviare proprio personale all'interno di aree di lavoro gestite dalla AUSL nelle quali sono presenti fonti di rischio (biologico, chimico, radiazioni ionizzanti, radiazioni non ionizzanti, etc.). Normalmente questo personale fornisce supporto tecnico o formativo al personale sanitario AUSL; ad esempio attività di application su apparecchiature biomedicali o presidi particolarmente sofisticati, operazioni tecnologiche avanzate quali programmazione di pacemakers, e simili.

Prima dell'inizio della loro attività, i responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione di queste ditte dovranno, nel corso di una riunione con il Servizio di Prevenzione e Protezione AUSL che dovrà essere verbalizzata, attuare lo scambio di informazioni richiesto dagli artt. 26 del D. Lgs 81/2008 e concordare le misure di prevenzione e protezione necessarie.

Nel caso in cui, nelle aree suddette, sia presente rischio da radiazioni ionizzanti, alla riunione dovranno partecipare anche gli Esperti Qualificati della ditta e della AUSL, onde adempiere a quanto prescritto dall'art. 65 del D. Lgs. 230/95 in tema di armonizzazione delle attività di radioprotezione.

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI
Sede legale: via del Terminillo n. 42 - 02100 Rieti (RI), Italia
Punti di contatto: U.O.C. Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi,
All'attenzione di: Dott. Luciano Quattrini - Posta elettronica:
abs@asl.rieti.it - Tel. 0746/279570-9545 - Fax 0746/278730
Codice Fiscale: 00821180577 Partita IVA: 00821180577

Bando di gara in unione d'acquisto, dell'area aggregata "1" asl di rieti (capofila), asl roma 4, asl roma 5 e azienda ospedaliero – universitaria sant'andrea di roma per la fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato ris-pacs.

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE:

I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO:

Denominazione ufficiale: Azienda Sanitaria Locale Rieti; **Indirizzo Postale:**

Via del Terminillo, 42 – 02100, Rieti, Italia; **Punti di contatto:** U.O.C.

Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi, All'attenzione di:

Dott. _____, Posta elettronica: abs@asl.rieti.it, Telefono: 0746/27 _____

- Fax: 0746/278730; **Indirizzo(i) internet:** Amministrazione aggiudicatrice

(URL): www.asl.rieti.it; Profilo del Committente (URL): www.asl.rieti.it;

Ulteriori informazioni sono disponibili presso: i punti di contatto sopra indicati. **Il Capitolato d'oneri e la documentazione complementare sono**

disponibili presso: i punti di contatto sopra indicati e

https://app.albofornitori.it/alboeproc/albo_aslrieti **Le domande di**

partecipazione vanno inviate a: in base alle modalità previste nel disciplinare di

gara. **I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E**

PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ: Organismo di diritto pubblico –

Salute. L'Amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre

amministrazioni aggiudicatrici: si **SEZIONE II: OGGETTO**

DELL'APPALTO II.1) DESCRIZIONE II.1.1)

Denominazione conferita all'appalto dall'Amministrazione aggiudicatrice:

Procedura di gara, in Unione d'Acquisto, dell'area Aggregata "1" ASL di Rieti



(capofila), della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e dell'Azienda Ospedaliero -
Universitaria S. Andrea di Roma, nella forma della procedura aperta, ai sensi
dell' art. 60 D. Lgs. 18 aprile 2016 n.50 s.m.i., per la fornitura a noleggio,
manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato RIS-PACS. –
Numero Gara _____ CIG LOTTO 1: _____ LOTTO 2: _____ LOTTO
3: _____ LOTTO 4: _____ **II.1.2) Tipo di appalto e luogo di
esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi. Tipo di appalto:**
servizi/forniture **Luogo principale di consegna:** Ospedali e strutture della Asl
di Rieti, ASL Roma 4, Asl Roma 5 e Azienda Ospedaliera S. Andrea di Roma.
Codice NUTS: ITE42 **II.1.3) L'avviso riguarda:** un appalto pubblico. **II.1.5)
Breve descrizione dell'appalto:** Procedura di gara, in Unione d'Acquisto, dell'area
Aggregata "1" ASL di Rieti (capofila), della ASL Roma 4, della ASL Roma 5 e
dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria S. Andrea di Roma, nella forma della
procedura aperta, ai sensi dell' art. 60 D. Lgs. 18 aprile 2016 n.50 s.m.i., per la
fornitura a noleggio, manutenzione e conduzione operativa di un sistema integrato
RIS-PACS. **II.1.6) CPV (vocabolario comune per gli appalti) CPV_____.**
**Oggetto principale: L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo
sugli appalti pubblici (AAP):** no **II.1.8) Divisione in lotti:** si **II.1.9)
Ammissibilità di varianti:** no **II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ
DELL'APPALTO II.2.1) Quantitativo o entità totale:** Quantitativo o entità
totale: L'importo complessivo presunto ammonta a ca. € 19.460.000,00, al netto
dell'IVA, di cui € 13.900.000,00, al netto dell'IVA, per 60 mesi di durata
dell'appalto ed a ca. € 2.780.000,00, al netto dell'IVA, per l'eventuale 12 mesi
di rinnovo ed a ca. € 2.780.000,00, al netto dell'IVA, per al massimo un
eventuale 12 mesi di proroga. **II.2.2) Opzioni:** si. Possibilità, alla scadenza, di



ripetizione del servizio/fornitura per un ulteriori 12 mesi. Sarà, inoltre, facoltà dell'Amministrazione al termine dell'appalto richiedere la proroga del rapporto contrattuale per un massimo di 12 mesi al fine dell'aggiudicazione di un nuovo appalto. **II.3) DURATA DELL'APPALTO O TERMINE DI ESECUZIONE:** di 60 mesi dalla data dell'avvenuto superamento del collaudo.

SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO. III.1) CONDIZIONI

RELATIVE ALL'APPALTO III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste: - come da Disciplinare di gara. **III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia:** A valere sugli appositi stanziamenti del Bilancio della Asl di Rieti, ASL Roma 4, Asl Roma 5, Azienda Ospedaliera S. Andrea di Roma **III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di imprenditori, di fornitori o di prestatori di servizi aggiudicatario dell'appalto:** Come da Disciplinare di gara. **III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto:** no

III.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE III.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale: Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: come da Disciplinare di gara **III.2.2) Capacità economica e finanziaria: Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:** come da Disciplinare di gara **III.2.3) Capacità tecnica: Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:** come da Disciplinare di gara **III.2.4) Appalti riservati:** no **III.3) CONDIZIONI RELATIVE**

ALL'APPALTO DI SERVIZI III.3.1) La Prestazione del servizio è riservata

ad una particolare professione No III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate nella prestazione del servizio/fornitura? no

SEZIONE IV: PROCEDURA IV.1) TIPO DI PROCEDURA IV.1.1):

Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. 18 Aprile 2016, n.50. **IV.2)**

CRITERI DI AGGIUDICAZIONE IV.2.1): L'aggiudicazione, ai sensi

dell'art. 95 comma 2 del D. Lgs. 18 Aprile 2016, n. 50, avverrà con il criterio

dell'offerta economicamente più vantaggiosa, secondo gli elementi indicati nel

Disciplinare di gara. **IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso**

appalto: no; IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la

documentazione complementare: I documenti di gara (disciplinare, C.S.A. e

relativi allegati) potranno essere scaricati in base a quanto previsto dal

Disciplinare Telematico di gara. **IV.3.4) Termine per il ricevimento delle**

offerte: Data: __/__/2019 Ora: 12:00 IV.3.6) Lingue utilizzabili per la

presentazione delle offerte/domande di partecipazione: Italiano. Si precisa

che tutta la documentazione inviata, pena l'esclusione, dovrà essere fornita in

lingua italiana oppure, per la documentazione redatta in altra lingua, corredata

da una traduzione in lingua italiana, conforme al testo originale, certificata dalle

autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui è stata redatta, oppure

tramite traduzione giurata. **IV.3.7) Periodo minimo durante il quale**

l'offerente è vincolato alla propria offerta: 180 giorni dalla scadenza fissata

per il ricevimento delle offerte. **IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte:**

Data e ora: da definire, **Luogo:** da definire; **Persone ammesse ad assistere**

all'apertura delle offerte: Legali rappresentanti delle concorrenti o delegati

muniti di idonea procura o delega.



SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI VI.1) Trattasi di un bando periodico: no **VI.2) Appalto connesso ad un progetto e/o programma finanziato con fondi comunitari:** no **VI.3) Informazioni complementari:** Vedere documenti di gara disponibili secondo le modalità di cui al punto IV.3.3. Eventuali chiarimenti sul presente bando e/o sulla documentazione di gara potranno essere richiesti secondo le modalità riportate all'art. 11 del Disciplinare di gara ed al Disciplinare Telematico di gara. Le risposte ai chiarimenti, sempre che le richieste di che trattasi siano pervenute entro i tempi previsti nel Timing di gara, verranno rese note, con le modalità previste al Disciplinare Telematico di gara. I dati forniti dai concorrenti in occasione della partecipazione alla presente procedura saranno trattati esclusivamente ai fini dell'espletamento della presente gara e dell'eventuale stipula e gestione dei contratti ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.. In relazione al trattamento dei predetti dati i concorrenti possono esercitare i diritti di cui all'art. 13 della predetta legge.

Responsabile del Procedimento:

VI.5) Data di spedizione del presente Bando:

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dott. Andrea Martellucci

